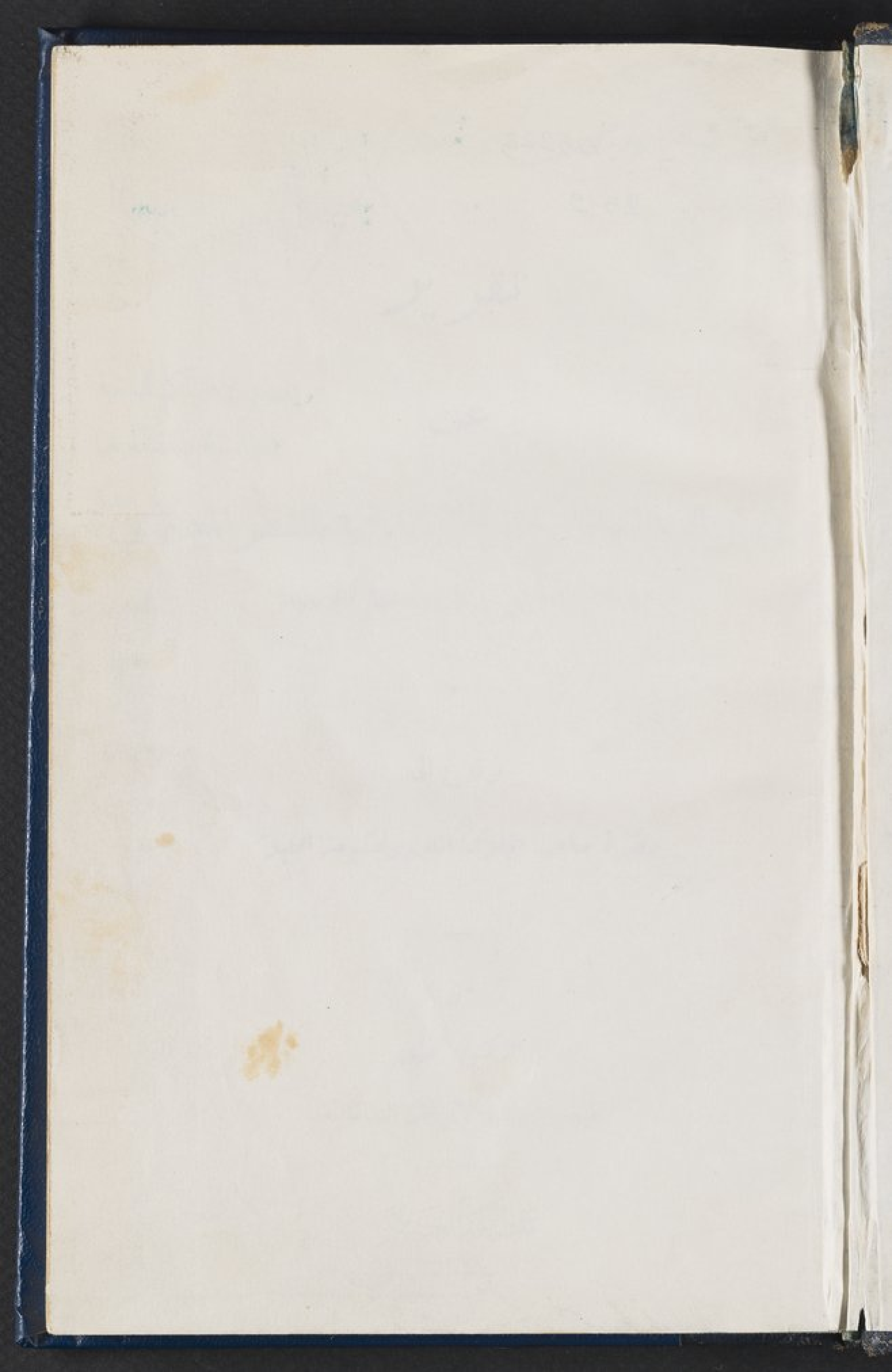



FROM THE
LIBRARY OF
THE
AMERICAN UNIVERSITY
IN
CAIRO
من مكتبة
الجامعة الامريكية بالقاهرة



تقدم لاعتابكم السنية
التناسلية وانتشارها

تقرير

عن

انتشار البغاء والامراض التناسلية بالقطر المصري

وبعض الطرق الممكن اتباعها لمحاربتهما

مرفوع الى

حضرة صاحب الجلالة الملك وحكومته الجليلة

من

الدكتور فخرى

طبيب الجلد والامراض التناسلية

المطبعة العصرية
لصاحبها الياس انطون الياس

مولاى

يتشرف عبدكم المخلص كاتب هذه السطور ان يتقدم لاعتابكم السنية رافعا لسدتكم العلية تقريره هذا عن البغاء والامراض التناسلية وانتشارهما بقطرنا العزيز .مع بعض الاقتراحات التي يسأل الله ان تنال عطفاً من مراحمكم العاليه وعنايتكم الثمينة . ولم يشجعه على عرض هذه الاقتراحات لمقامكم الجليل الا ما يعرفه القاصي والداني من سهركم على رعيتكم التي تحبكم . وتفانيكم في خدمة شعبكم الذي اضم صوتي لصوته داعياً لكم ولولي العهد الامير الفاروق ادام الله حياتكما لخير بلادنا ومتعكما بالصحة والعافية لاعلاء شأن مصر والمصريين .

عبدكم المخلص
وخادمكم الامين
الدكتور فخرى ميخائيل فرج
طبيب الجلد والامراض التناسلية
بالعاصمة

شارع عباس نمرة ٨١

مقدمة

ان الحالة التي وصل اليها البغاء والامراض التناسلية في بلادنا هي التي دفعتني لكتابة هذا التقرير ولرفعه لاعتاب العرش ولحكومته السنية . وفي الواقع انني لم افكر اولا في رفع مثل هذا التقرير بل كنت مستمراً في تجهيز كتاب خاص عن « البغاء » ولكنني وصلت في دراستي هذا الموضوع للحد الذي حركني لرفع هذا التقرير . وشعرت بان مثل هذا المؤلف الصغير قد ينبه الاذهان الى مسالتين مهمتين حيويتين من جهتي النظر الصحية والاجتماعية . فالبغاء منتشر ويزداد انتشاره في البلاد . وفي هذا ما فيه من الخطر العظيم . والامراض التناسلية تجاري البغاء في انتشارها وفتكها بالعباد . وهذا هو الخطر بعينه بل قل معي انه الهلاك والاضمحلال . وتقرير كهذا قد يوقظ النيام ويحرك الجميع لأن يهبوا في وجه هذين الخطرين . واذا كنت وجهت في تقريري اللوم او بعض اللوم الى اي طبقة ، او اذا كنت صوبت النقد او بعض النقد لمصلحة حكوميه او هيئة ادارية فانني لم اقصد اظهار استيائي او استياء غيري من هذه المصلحة او تلك الهيئة بل انني ارغب من صميم فؤادي توجيه انظار هذه المصلحة او تنبيه اهتمام هذه الهيئة الى اعمال اتمنى ان يتفق معي الجميع على انها حيوية وضرورية للبلاد . وبطبيعة الموضوع الذي يدرسه تقريري اتجه اكثر اللوم والنقد لمصلحة الصحة العمومية . وبعض اللوم والنقد للبوليس . ولكني أؤكد للقاريء احترامي وتقديري للخدمات الجليلة التي تقوم بها هاتان الهيئتان . ومن ذا الذي يمكنه

انكار جهاد قسم الرمد في المحافظة على العيون فى البلاد ؟ ومن ذا الذي يمكنه انكار جهاد المستشفيات فى طول البلاد وعرضها ؟ ومن يتاخر عن الشهادة لقسم الأوبئة بدفاعه عن القطر وحمايته من انتشار الامراض الفتاكة ؟ ولله الحمد فقد اصبح عندنا البكتيريولوجيون الذين يمكن الاعتماد عليهم والانتفاع بعلمهم ونبوغهم ونتمنى ازدياد عددهم فهم عون الطب وسلاح الاطباء. ومن ينكر فضل ذلك المعهد العامي العظيم الذي يخرج من ابواب القصر العيني اكابر ضباط الجيش الصحي في البلاد ؟ الا ان من ينكر اي فضل لهذه الهيئات العظيمة النشطة المجاهدة المخلصة يكون جاحدا ناكرا للجميل ولمجهودات العاملين القادرين. نعم ان جهاد هذه الهيئات لم يخفف كثيرا من فتك البلهارزيا والانكايستوما وغيرهما فى القطر ويجب ان يكون اعظم واحسن من شكله الحالي ولكنه جهاد عظيم على كل حال لا يمكن انكاره. ولكنني لاحظت ان كل هذه الهيئات لا تنظر لمسالة « الامراض التناسليه » فى البلاد الا نظرة استخفاف او على الأقل نظرة ثانوية. وبما انني اعتقد ان « الامراض التناسلية » هي مسالة حيوية بل واول المسائل التي يجب الاعتناء بها فقد قمت بواجبي نحو وطني ورفعت هذا التقرير. ولى منتهي الأمل في ان يوافقني كل فرد يشتغل لصحة البلاد العمومية علي ان الامراض التناسلية هي « كوليرا مركبة » (Multi-Cholera) تجب مقاومتها وبكل سرعة ممكنة وبكل مجهود في طاقة البشر.

ولقد استبشرت خيرا لما علمت ان ادارة صحة البلاد وضعت تحت رئاسة طبيب يجله كل من عرفه ويعلم عنه الجميع الآن انه راغب كل الرغبة في خدمة الصحة في البلاد بكل ما يشرف الوطني من الطرق والمساعي

واني بهمته اتمنى تنفيذ اكثر الاقتراحات التي قدمتها في آخر تقريري .
ويهمني ان الفت نظر كل قارىء الى تقريري هـذا الى انني لم اقصد
ولا اقصد توجيه اللوم لاحد . لأنني اعلم – ويعلم الجميع – ان النقد المخلص
لا يقصد منه الا الاصلاح . وقبل ان اختتم هذه المقدمة أؤكد للجميع
تقديري لـكفاءة كل من يشتغل لبلاده ولمهنته بشرف وذمة وامانة

وان كنت قد توسعت في شرح بعض النقط المهمة في تقريري لدرجة
قد تعطى لمن يريد الانتقاد فرصة ادعاء ان التقارير تكون مختصرة اكثر من
تقريري هذا فانني ارد على صاحب هذا النقد بقولي ان هذا التقرير
ليس مرفوعاً من هيئة رسمية بل انه دراسة مفصلة قام بها فرد من الامة
ليقنع السلطات بصحة نظرياته . واما التقارير التي ترفعها الهيئات الرسمية
فتكون مختصرة حقيقة ولكنها تكون مصحوبة عادة بعدة اوراق ودوسيهات
اخرى اذا ما ضمت للتقارير الرسمية فانها تصبح اضخم من تقريري هـذا
واكثر اطناباً

وختاماً اسال الله ان يوفقنا جميعاً تحت رعاية عرش البلاد الى ما فيه
سعادة الأمة وصحة العباد ؟

المؤلف

انتشار الامراض التناسلية[١]

من البديهي ان احسن طريقة لتقدير انتشار أي مرض في أي منطقة هي الاحصائيات الرسمية – اذا امكن وجودها – ولكن لمزيد الأسف لا يمكننا الرجوع في قطرنا الى احصائيات رسمية غير الاحصائيات التي تتعلق بالعاهرات . وعلى ذلك وجدتني مضطرا للالتجاء الى نشر هذه الاحصائيات مع التعليق عليها واستنتاج ما يمكن استنتاجه منها للوصول الى تقدير يقرب من الصحة . وليست هذه بدعة جديدة في ايجاد احصائيات تقديرية غير رسمية اذ ان جميع اللجان التي كلفت بدراسة حالة الامراض التناسلية في الاقطار المختلفة لجأت لمثل هذه الطريقة . ويعقب الاحصائيات الرسمية في اهميتها الاحصائيات التي يسجلها الأطباء الاخصائيون عن تجاربهم الشخصية في مستشفياتهم وعياداتهم واختبارهم المتوالي . وقد لجأت لهذه الطريقة ولم استعملها كدليل لا يقبل الاعتراض بل كاستشهاد بسيط على ما وصلت اليه حالتنا لأن اختبارات الأطباء الشخصية تخضع لقانون « الاغلاط الاحصائية » من جهتين مهمتين وهما « صغر حجم الارقام التي يذكرونها » و « الوسط الذي يشتغل فيه الطبيب الاختصاصي عادة » .
وقبل ان ابدأ بتسطير أي شيء عن الحالة السيئة التي وصلنا اليها ألفت نظر كل من ستقع عينه على تقريري هذا الى انني لم اتوخ الا ذكر الحقائق وما اعتقد انه الحقيقة بعينها او على الأقل ما يقرب جدا من الحقيقة . واذا

---

(١) سيأتي شرح انتشار الامراض التناسليه بعد الانتهاء من وصف البغاء في مصر

اندفع بعضهم وراء خرافة الكرامة الوطنية وواجب عدم تسجيل ونشر عيوبنا فاني اجيبه بان جميع الامم الحية الراقية تشكل المجالس واللجان لدراسة عيوبها ونقائصها وخير لاي شعب ان يذكر عيوبه ونقائصه بنفسه ويقدر تأثيرها ويتحاشى نتائجها من ان يذكرها له اجنبي عنه في شكل انتقاد معيب مخجل. ولذا نبدأ بوصف البغاء في مصر اولا ونعقبه بوصف الامراض التناسلية

البغاء في مصر

العاهرات فى القطر المصرى :— يجيز النظام في مصر وجود العاهرات بشكل رسمي ولست في موقف البحث في تفضيل هذا النظام على نظام منع العاهرات الرسميات لضيق هذا التقرير عن ان يسع هذا المبحث الواسع ومع انني ممن يفضلون نظام المنع على نظام جواز وجود البغاء الرسمي. والادلة على هذا التفضيل كثيرة جدا. ولست في حاجة لذكر اراء كثيرين من العلماء الذين درسوا هذه المسألة واكتفي باحالة القاريء على اراء Bloch (١) و Baumgarten (٢) و Flexner (٣) الا انني ممن يقولون ويؤكدون ان البلاد التي يتبع فيها نظام جواز وجود البغاء الرسمي ترتكب اكبر خطأ اذا لجأت لألغاء البغاء الرسمي فجأة لتستعيض عنه بنظام المنع. لأن هذا التغيير الفجائي لا يعقبه الا ازدياد انتشار البغاء غير الرسمي كما

(١) Bloch: Sexualleben, pp. 377 and index "Bordelle"

(٢) Baumgarten: Zeitschrift, IX pp. 183-4

(٣) Flexner: Prostitution in Europe, pp. 198-203

سيأتى الكلام بعدئذ . وزيادة عما لهذا التغيير الفجائي من التأثير السيء على الآداب العمومية فانه يصحبه ازدياد فاحش في انتشار الامراض التناسلية وليس ادل على ذلك من ذكر ملاحظة Miss Ettie Rout التي رافقت الجيوش الاسترالية والنيوزيلاندية في فرنسا في الحرب العظمى زمناً طويلا حيث قالت [١] « ان معدل الاصابات في الجيش بعد ان قفلت منازل العهارة في وجه العساكر (Out of Bounds) في الهافر في ابريل سنة ١٩١٨ تضاعف في الاسابيع الاولية وصار يتضاعف على التوالي في المدة التي تلت هذا القفل »

واذا اكتفيت هنا بذكر هذه الملاحظة فانني في نفس الوقت مستعد لتقديم ادلتى الكثيرة على صحة هذا الاعتقاد . والآن اذكر بعض التفصيلات عن العاهرات في مصر :—

العاهرات من حيث

جنسيتهن وعددهن وأمراضهن

تنقسم العاهرات في مصر الى قسمين كبيرين (ا) العاهرات الاجنبيات و (ب) العاهرات الوطنيات . وكل من يلقي نظرة الى تقارير مصلحة الصحة السنوية لا يسعه الا ان يؤكد رغبة هذه المصلحة فى ان تهمل تفصيل حياة العاهرات من حيث جنسيتهن . والسر في ذلك — على ما يظهر — هو ان المصلحة قد رأت نفسها عاجزة (لأي سبب من الاسباب قد لا ندركه . او لوقوف الامتيازات الاجنبية في سبيلها ولاحتماء العاهرات

(١) Sir Archdall Reid, on The Prevention of Venereal Diseases.

بقنصلياتهن التى تتعرض كثيرا لتنفيذ اللوائح التى تطبق عادة على النساء الوطنيات) عن اظهار موقفها الضعيف امام العاهرات الاجنبيات .خذ لذلك مثلا :— يوجد نوع من العاهرات الاجنبيات «الاجنبيات فقط» يسمي :— « First Class "A" Prostitutes العاهرات من الدرجة الاولى » ويحق للواحدة منهن ان لا تعرض نفسها للكشف عن حالتها الصحية رسمياً بل كل ما عليها هو ان تكلف نفسها وتتنازل وترسل للسلطات المختصة خطاباً كل اسبوع به شهادة من طبيبها الخاص .... !! بانها سليمة . ومع احترامي لرجال الطب الا انني اراني خجلا ومضطرا لاذكر الحقيقة والواقع وهي ان الحصول على هذه الشهادة من اسهل الاشياء وبارخص الاثمان مع ما فيه من تعريض الصحة العمومية بالبلاد لاكبر اخطار الامراض التناسلية التي تسرح وتمرح في اعضاء العاهر القادرة على دفع جنيهاً مصرياً كل اسبوع ! ومع كل فان من لا تجد منهن طبيباً من جنسها او ممن يبيعون ضمائرهم من بعض الاطباء الذين ينزحون لبلادنا بعد ان لفظتهم بلادهم فهي لا تهتم بتاتاً . وتمضي المدة اللازمة بدون ان ترسل شهادة طبية عن حالتها الصحية . وماذا تخشى ؟ ان آخر ما يفعله البوليس ورجال الصحة العمومية هو ان يرسلوا خطاباً عن تقصير هذه العاهر لقنصلها . والله يعلم ماذا يحل بهذا الخطاب في القنصلية وقد ينتهي مصيره بان يلقى وسط المهملات .. هذا هو حال العاهر من الدرجة الاولى . ومن هي هـذه العاهر وما هو التعريف والصفات المميزة للعاهر حتى تكون من الدرجة الاولى ؟ لا تحتاج العاهر لتكون من الدرجة الاولى الا الى زي نظيف وقبعة (من المودة) وحذاء (شيك) وتنزل في بنسيون او عند زميلة لها اي لا تنزل في منزل من

المنازل المعدة رسمياً للبغاء وتكون اجنبية وكفى . وللعاهر من الدرجة الاولى ان تزور المحال العمومية وتجلس في القهاوي الكبرى وتتربع في البارات والمراسح والمراقص فهي سيدة راقية في نظر من لا يعرفها . وهي عنصر البغاء الغير رسمي في البلاد التي تسجل البغاء وتراقبه لحماية الشعب من الامراض . وهي لا تخشى رقابة البوليس لانها عاهرة رسمية من حيث تسجيل اسمها سرا في محفوظات البوليس والصحة . فهي الفوضى بعينها تحتمي بالقانون الذي تحتقره لعجزه عن ايذائها . ولقد حاولت مرارا لاحصل على احصائية بعدد البغايا من الدرجة الاولى . ولكن لسوء الحظ فهمت ان تعليمات مصلحة الصحة العمومية لموظفيها هي ان لا يعطوا لاي سائل عن هذه المسألة اي معلومات . حتى لنا نحن الاخصائيين الذين نطلب هذه الاحصائيات لخدمة العلم والبلاد . بل ان المصيبة اعظم من ذلك واجل لانني فهمت عند محاولتي مرارا الحصول على عدد العاهرات من الدرجة الاولى ان من يعرف هـذا العدد بالضبط مركزان في بلادنا : الطبيب المختص بالعلاقة بهؤلاء النسوة والبوليس رأساً وفي تمركز هذه السلطة وهـذا الاطلاع من الخطر على شبيبة البلاد ما فيه مما لا حاجة لذكره . ومن اكبر الادلة على خطر وجود نظام «العاهرات من الدرجة الاولى» ما فعلته السلطة العسكرية الانجليزية ايام كان رجال جيشها منتشرين في بلادنا اذ لم تعترف السلطة العسكرية بامتياز « الدرجـة الاولى » واضطرت كل عاهر هنا للخضوع « لنظام الكشف » وكانت اسبتالية حجز العاهرات بشبرا بمصر متمتعة بوجود اكبر عدد دخلها من العاهرات الاجنبيات لوقاية رجال الجيش البريطاني لانهم قوم يستحقون العناية . واما اهل بلادنا فيظهر ان مصلحة

الصحة العمومية لا ترى الاهتمام بامرهم او بوقايتهم من شر فتك هذه الافات التي تتبرقع بحماية القنصليات . ولذا لم يأت عام ١٩٢٢ الا وكان عدد من يدخلن هذا المستشفى متناقصاً جدا حتى رأت مصلحة الصحة الاستغناء عن مستشفى شبرا واقفلته في ديسمبر سنه ١٩٢٢ . ولكننا نستحلف هذه المصلحة بحق وجودها مسيطرة على صحة البلاد ونسألها لتجيبنا بضميرها وضمير من يديرونها :— أهل ماتت العاهرات الاجنبيات اللواتي كن في مصر قبل سنة ١٩٢٢ ؟وهل نقص عددهن ؟ حتى استغنيت عن مستشفى لرقابتهن ولحجزهن عند وجود مرض بهن يخشى منه انتشار هـذا الوباء الفتاك ؟ كلا وايم الحق والفمرة كلا، اذ ان من نزحن لبلادنا من المهاجرات الارمنيات والروسيات والروميات والنمساويات واليوغوسلافيات والتشيكوسلوفيات تضاعف عددهن ويتضاعف باستمرار وكل هؤلاء النسوة ممن مرت عليهن اطوار الهجرة المختلفة وما يصحبها من تعرض لاكثر الامراض التناسلية فتكا بهن لما تقتضيه ظروف الفاقة والفقر والوحدة في ملاقاة مصائب الهجرة على افراد من عائل او صديق او والد او اخ حنون . وكل من يسير في شوارع القاهرة او يجلس قليلا في بعض محالها العمومية بعين ترى وتلاحظ ماهو امامها واذن تسمع فتفهم ما يطرقها من الالفـاظ وكل طبيب يشتغل في الامراض التناسلية يمكنه ايضاً ان يؤكد ان اكثرية المهاجرات الجديدات اصبحن بين طبقة العاهرات من الدرجة الاولى او اصبحن عاهرات يعملن عمل الطبقة السالفة الذكر بدون اي علم لمصلحة الصحة او البوليس بهن . فبعضهن يحترفن حرفة التمثيل او الرقص او الخدمة في بعض محال التجارة او القهاوي والبارات وغيرها من الاعمال . وفي ساعات فراغهن ينتشرن

كجيوش الجراد في انحاء العاصمة ليلقين شباكهن على شبيبة البلاد ورجالها وكهولها ولهن من جمال شكلهن وسحر عيونهن الجنسي الوراثي اسلحة قوية للفتك بعقول الطائشين ولمهاجمة قلوب من يتعطشون للجمال الاوروبي الخلاب. ولهن من خروجهن على رقابة البوليس نوع من الكرامة يسحر كثيرا من الرجال الذين تعودت نفوسهم ان تمج كل ما له علاقة بالعاهر الرسمية. هذه هي الافعي صاحبة صولجان الامتيازات. وتلك هي عقرب مصر الذي يتغذي من دماء ابنائها ويسمم حياة رجالها ويقتل مستقبلها تحت ستار نوع من الانظمة اذا وجهت له عناية قليلة لقل شره وضعفت مصيبته وابتدأ ظل وجوده يضمحل ويتلاشى.

العاهرات الاجنبيات المسجلات (اى الغير من الدرجة الاولى) :—

تحاشت تقارير مصلحة الصحة السنوية ذكر عدد العاهرات الاجنبيات المسجلات بالقطر المصري بارقام صريحة لانها ذكرت عدد المقيدات منهن بالقاهرة وببورسعيد ولم تتكرم بذكر عدد المقيدات بالاسكندرية ويظهر ان السبب في ذلك هو كثرة عدد العاهرات الاجنبيات بالاسكندرية ولكثرة عدد العاهرات من الدرجة الاولى بها. وقد يجوز تعليل الاضراب عن ذكر هذا العدد لما لتداخل (البلدية) في اسكندرية في انظمة ولوائح البغاء بهذا الميناء العظيم وعلى العموم فان كان هذا السبب او ذاك هو الدافع لمصلحة الصحة على اهمال ذكر عـدد البغايا الاجنبيات فاننا لا نري فيه الا تقصيرا يجب تحاشيه خدمة للعلم وللصحة العمومية. وللوصول لاقرب عدد ممكن (وهو بطبيعة الحال اقل من حقيقة عدد العاهرات الاجنبيات بالاسكندرية)

اكتفيت بذكر عدد من عولجن من عاهرات الاسكندرية واضفت اليه عدد العاهرات الاجنبيات بالقاهرة وبورسعيد . وهذه هي المدن الثلاث التي ذكرت مصلحه الصحة وجود عاهرات اجنبيات بها (مع العلم بانه توجد عاهرات اجنبيات بالسويس والاسماعيلية ودمياط والمنصورة وقليل غيرهن في بعض البلاد الاخرى ولكن يظهر ان اهتمام السلطات بهن قليل حتى انها لم تفكر في تسجيلهن

عدد العاهرات الاجنبيات المسجلات بالقطر المصري(١)

اسم المدينة	سنة ١٩١٧	سنة ١٩١٨	سنة ١٩١٩	سنة ١٩٢٠
القاهرة	٥١٩	٤٤٠	٤٤١	٢٨٨
اسكندرية عدد الاجنبيات اللواتي عولجن	٣٩١	٦٤٢	٨٢١	٥٣٠
بورسعيد	٣٨	٣٧	٦٤	١١١
المجموع	٩٤٨	١١١٩	١٣٢٦	٩٢٩

جدول نمرة (١)

ومن هذا الجدول تظهر الزيادة المضطردة في الثلاث سنوات ١٩١٧ و١٩١٨و١٩١٩لما كان لرقابة السلطة العسكرية واهتمامها واما النقص الذي ظهر في رقم سنة ١٩٢٠ فلا يجوز اعتباره بانه نقص طبيعي في عدد العاهرات لانه ٣٣ ٪ وهذه النسبة لا يعتبرها رجال الاحصاء في عدد العاهرات ناتجاً

(١) كل الارقام الموجودة فى هذا التقرير مأخوذه مباشرة من تقارير مصلحة الصحة او مستنتجه بعمليات حسابيه من نفس ارقام تقارير مصلحة الصحة . واما الارقام التى اخذت من مصادر اخرى غير تقارير مصلحة الصحة فقد ذكرت مصادرها دائما .

عن العوامل الطبيعية كموت بعضهن او زواجها او رجوعها للعمل ... الخ
وانما هو نتج عن خروج هذا العدد من باب الرقابة بواسطة التسجيل
وصيرورته من نوع العاهرات من الدرجة الاولى لمجرد تحسن حالته المادية
وتمكنه من الاستقلال بحياته عن منازل البغاء (Maisons de tolérance) وعلى
ذلك يمكنا ان نستنتج نتيجتين واضحتين من مطالعة جدول نمرة (١)

الاولى — ان عدد العاهرات الاجنبيات يتزايد باضطراد في
القطر المصري

الثانية — ان الرقابة على العاهرات الاجنبيات تتناقص باستمرار في
بلادنا وتخرج الكثيرات من الاجنبيات — عند سنوح اول فرصة لهن —
من سلك المسجلات الى هيئة العاهرات من الدرجة الاولى او للبغاء الغير
الرسمي كلية .

وسأتكلم عن العناية النسبية التي توجه للبغايا الاجنبيات عندما اذكر
شيئاً عن (الكشف الطبي) والآن اتكلم عن :—

البغاء الاجنبي الغير الرسمي في بلادنا

لقد تطور هذا النوع من البغاء في مصر عدة تطورات في الثمان
سنوات الاخيرة خاضعاً في تطوره لمجموعة من العوامل القوية واهمها بطبيعة
الحال كانت الحرب العظمي ووجود الجيوش المختلفة في القطر المصري
واستتباب نظام الاحكام العسكرية في البلاد . فلما ابتدأت الحرب العالمية سنة
١٩١٤ ابتدأت الحالة العمومية تسير من سيء الى اسوأ حتي اضطرت بيوت
عديدة مالية وتجارية تشهر افلاسها فاعلن الموراتوريوم لوقاية البلاد من

الخراب وكانت النتيجة توقف الحركة المالية بتاتاً ونقص البذخ نقصاً فاحشا
بل اختفت أنواع الملذات تقريباً فشعرت طبقة البغاء الاجنبي في مصر ان
سوقها اقفل فنزح الكثير من الممثلات والراقصات والمغنيات اللاتي كن
يملان دور التمثيل والمراقص والقهاوي التي كانت عامرة بهن وبمن كان
يتبعهن من زميلاتهن النساء الاخرى اللاتي كن منتشرات للتفرق على الرجال
المختلفين الى المحال العمومية للاستمتاع في آخر السهرات. وبعد ذلك صدرت
اوامر السلطة العسكرية باقفال المحال العمومية في منتصف الليل فرحلت من
مصر الي فرنسا وايطاليا كل من كانت ترتزق من المحال التي كانت الاعمال
فيها تنشط ابتداء من نصف الليل لتستغل ايرادا فاحشاً في ظرف ساعتين
من الزمن حيث كانت تقفل ابوابها في الثانية بعد منتصف الليل . ولم يبق
من النساء الصغيرات في السن الجميلات الا من كانت عاجزة عن تدبير
حياتها او ضعيفة لا تقدم على ابتداء حياة جديدة في بلاد تركتها سابقاً . ولم
يقف تناقص النساء المستعدات لتسلية الجيوش عند هذا الحد بل ان العدد
الذي كان يرد لبلادنا من البلاد الاوربية انقطع تماماً . والنتيجة الطبيعية
لتناقص عدد هؤلاء النسوة هي حلول غيرهن من النساء اللاتي كن في البلاد
محلهن . ففي أول الامر اضطرت نساء وفتيات في ريعان شبابهن لتسليم
انفسهن لافراد الجيش للفاقة التي حلت بالبلاد في اول الحرب وللمغازلة
المستمرة التي تتبع وجود الجيوش اجنبية كانت او وطنية في البلاد بكميات
هائلة فجأة خصوصاً في العواصم . وبعد ذلك اتسع نطاق البغاء بتقليد النساء
لبعضهن والفتيات لزميلاتهن وباختلاط الجيوش المتتابع بالعائلات الاجنبية
هنا وبالعاملات والمستخدمات في البيوت المالية والمصالح المختلفة . وغني عن

البيان ذكر ما لهذا الموقف من التأثير الغير مباشر على معدل الاخلاق العمومية وسط العائلات الاجنبية التي لم تحتك مباشرة بافراد الجيش . ولما تحسنت الحالة المالية في البلاد بواسطة الاموال التي كانت تصرفها الجيوش هنا وبارتفاع اثمان المحاصيل وبتحسن حالة الفلاحين في القري بما كان يرسله لهم اقاربهم ممن كانوا يشتغلون فى القطر وخارجه زادت وسائط الفساد وراجت سوق البغـاء خصوصاً بين الاجنبيات اللواتي وجدن مغازلة من افراد الجيش تغنيهن عن شبيبة جالياتهن التي سافرت من مصر لتتجند فى بلادها . ووجدن مغازلة تقليدية من الشبيبة المصرية التي امتلأت جيوبها بالدرهم والدينار وتفتحت عيونها للسهولة العظمى التي تغازل بها الفتاة الاجنبية في مصر . نعم ان النساء والفتيات المصريات حافظن على كرامة جنسهن ويحق لكل مصري ان يفاخر بذلك ولكن من اهم العوامل التي لا يجوز ان تغيب عن ذهننا زيادة على العفاف الشرقي والتقاليد الاهلية والدينية كان جهل اكثرية نساء وفتيات البلاد للغة الانجليزية التي كانت الواسطة للتفاهم مع هذه الجيوش . ولكل الاسباب السابقة حلت مصيبة فساد الاخلاق وانتشار البغاء على الجنس اللطيف من الاجنبيات . واما انتشار الامراض التناسلية فلم يقف عند حد الاجانب فقط بل تعداه للمصريين ايضاً ، ولفهم ذلك نقول :— لما زاد الفساد وانتشر البغاء وسط النساء الاجنبيات هنا صارت الشبيبة المصرية — كما قلنا — تجد سهولة في اختلاطها بالاجنبيات فانتقلت العدوى من الانجليزي او الاسترالي او الكندي او الهندي للاجنبية هنـا وانتقلت من هذه للشاب المصري وانتقلت من هذا الشاب للمصرية . وعلى

ذلك فان المصريين تمت لهم النجاة من فســاد الاخلاق التام ولكنهم لحقتهم مصيبة انتقال الامراض التناسلية بكثرة لا تعادل النسبة في غيرهم ولكنها لا تقل كثيرا عنهم .

هذا ما حصل للافراد اما التطورات التي وقعت للمنازل والمحال المختلفة التي كانت ترتكب الفحشاء فيها فلا تقل غرابة عن التطورات التي حدثت للافراد . فقبل الحرب العظمى كانت منازل البغاء (Maisons de tolérance) موجودة وكانت توجد بعض (البنسيونات) التي تديرها بعض النساء الفرنسيات والايطاليات والروميات والالمانيات والنمساويات وكانت كل واحدة تضيف او تستخدم في منزلها بنات جنسها — واحيانا كن يستخدمن او يضفن بعض الوطنيات او يجعلن بعض غرف منازلهن في خدمة بعض الافراد من الجنسين للاستمتاع بزيارة ساقطة او للتمتع بميعاد شخصى . وكان عدد هذه (البنسيونات) محدودا وقليلا جدا بالقاهرة والاسكندرية ونادرا في بورسعيد . فلما وقعت الحرب وكثرت الجيوش عندنا رحلت السلطة العسكرية كل الالمانيات والنمساويات (الا القليلات جدا منهن) فرحلن ومعهن من كن يسكن عندهن في منازلهن . واقفلت السلطة العسكرية عددا من البنسيونات فحلت الفوضى في نظام البغاء السابق وهربت النساء وهن لا يدرين الى اين يذهبن . وبحكم رغبة الفرد في البقاء انتشرن وسط المساكن الشريفة ولجأن لطرق مختلفة من طرق السعي وراء الرزق . واهم هذه الطرق كان البغاء او التوسط في البغاء وكلها عوامل تساعد على انتشار البغاء . فانتهت الحالة بتغيير نظام { (١) منازل البغاء (Maisons de talérance)
(٢) وبنسيونات منظمه للبغاء

الى النظام الآتي :—
(١) منازل البغاء
(٢) وبنسيونات غير منظمة للبغاء الرسمي ولكنها مراقبة جيدا بواسطة السلطة
(٣) بنسيونات عديدة غير مسجلة للزيارات الخصوصية
Rendezvous Establishments

هذه هي المجموعات الثلاث التي تضخمت وتزايدت بشكل عام ومزعج للاداب والفضيلة وكان لها اسوأ تأثير على الصحة العمومية . بل انها رفعت مقام اسواق الرذيلة والبغاء حتى تزايد عدد البغايا الرسميات فما بالك بالبغاء الغير رسمي . واذا كنت اجملت التغيير الهائل في هذه المجموعات الثلاث فانني احب ان لا اترك هذا الباب قبل ان اذكر ان محال الفسق والفجور التي كانت موجودة حقيقة قبل الحرب تكاثرت وتكاثرت بشدة اثناء وبعد الحرب .وهذه هي الغرف الصناعية فوق القوارب والمراكب التي تسرح وتمرح فوق النيل بالقرب من العاصمة من جميع الجهات . ولكن اكثرية هذه القوارب لا تتعلق بالاجانب بل بالمصريين والمصريات الذين يجدون فيها متسعاً كافياً للتحجب والاستتار .وسنأتي على ذكر هذه المحال في باب آخر. وكما ان البغاء الغير رسمي الوطني يميل للتحجب والاستتار فان البغاء الاجنبي الغير رسمي طرق ابواباً لا تخجل ولا تتحجب الا عن اعين البوليس . ومن اهم هذه الابواب (البار الاميريكانية American Bar) حيث تقوم بخدمة (الزبائن) بضع فتيات ليس الغرض الاساسي من وجودهن تقديم المشروبات بل ايقاع من يزورون هذه المحال بين براثن فجورهن وتهتكهن وكثيرا ما جنت هذه البارات على الاداب والصحة العمومية وعلى الثروة العائلية . وكثر هذا النوع من البارات ايام الحرب ولكن اكثر ضحاياه بعد

الحرب صار من الشبيبة الوطنية التي تتفانى في تضحية انفسها للحصول على ابتسامة من « فتاة البار » . وكثيرا ما يلحق هذه البارات بعض محال للاختلاء للفسق والفجور وهذا مما يزيد في خطر هذه المواخير . وتوجد هذه البارات بكثرة هائلة ومزعجة في اكبر شوارع اسكندرية الرئيسية . وهي اقل في مصر منها في الاسكندرية . والسر في ذلك هو ان من تدرن او من يديرون هذه المحال يلتقطون الفتيات الاجنبيات الفقيرات اللواتي ينزلن في الميناء ولا يجدن من يعولهن ويقذفون بهن في ميدان البغاء عن هذا الطريق السهل . ويجدون كثيرا من الوسائط لاغراء بعض الفقيرات الاجنبيات الكثيرات الموجودات عادة في ميناء عظيم كالاسكندرية ليحترفن هذه الحرفة . ويتبعون طرقاً اخرى يضيق المقام هنا عن شرحها .

والآن نأتي على آخر مرحلة وصل اليها البغاء الغير رسمي الاجنبي بعد ما تراخت السلطة العسكرية في رقابتها ذلك التراخي الذي انتهى بقفل مستشفى العاهرات بشبرا سنة ١٩٢٢ . اذ اطلق الحبل على الغارب للنساء الاجنبيات هنا وشعر بذلك عدد كبير منهن في الخارج واستجلب الرخاء في القطر المصري عددا آخر من المهاجرات اللواتى ذكرناهن سابقاً فكثر عددهن ولم يكتفين بما وجدن من نظام يطلق لهن منتهى الحرية في بغائهن بل توسعن في ذلك ولجأن لايجاد نوع جديد من منازل العهارة فانتشرت بالعاصمة وبالاسكندرية (مودة جديدة) بالصورتين الاتيتين

(١) محل خاص للتسلي Garçonniere System

(ب) محل «نصف خاص» للتسلى Semi-Garçonniere System

فالنوع الاول هو حيث تتخذ احدى النساء منزلا او شقه(Appartement)

خاصة بها تستقبل فيها عشاقها وزائريها المختلفين . فهي تعيش عيشة السيدة الفاضلة صاحبة الكرامة في منزلها ولا تخشى رقابة رسمية او عرفية . والنوع الثاني هو بعينه كحياة (البنسيونات) الخاصة بالعاهر السابقة الذكر ويختلف عنها في ان تلك البنسيونات تديرها امرأة واحدة تعيش بان تستغل مجهودات النسوة اللاتي يعشن معها نوعاً من الاستغلال لا يقبله عدد كثير من النساء المنتشرات الآن في مصر . واما هذا النوع الثاني فهو عبارة عن منزل او شقة (Appartement) يسكنها عدد من النساء مشتركات في مصاريف الشقة وكل منهن تعيش في غرفتها مستقلة تمام الاستقلال عن زميلاتها في حياتها التناسلية وايرادها الشخصي خاص بها . ولم تقف مصيبة هـذه الطريقة طريقة محال شخصية للتسلي (Garçonniere System) بنوعيها عند حد النساء البغايا بل ان عدداً كبيرا من الشبان والرجال الوطنيين والاجانب لجأ اليها اخيرا حتى انني سمعت من طالب بالمدارس العالية مريض يعالج عندي انه استحسن هذه الطريقة واتخذ له محلا خاصاً يلجأ اليه هو ايضاً مع كل عشيقة له جديدة . نعم ان هذه الطريقة كانت معروفة من سابق الازمان في مصر ولكن انتشار استعمالها كان محدودا جدا بين طبقة صغيرة من الرجال الاغنياء وبعض اصحاب النفوذ الذين كانوا يلجأون اليها للتستر والتحجب في أنواع عيوبهم ورذائلهم . ولكنها انتشرت الآن بفظاعة وانتشرت بين الطبقات المتوسطة من رجال ونساء حتي تعدت ذلك لطبقة الطلبة الذين يشتركون احياناً في مصاريف هذا المحل الخاص ليتعاونوا على فساد الاخلاق والضلال . هذا هو ملخص اجمالي عما قاد اليه البغاء الاجنبي في مصر . والآن نذكر بعض الارقام الرسمية عنه وهي لا تخرج عن حد عشر معشار

حقيقة البغاء الاجنبي المنتشر في البلاد . وما على من ينكر علينا هذا الا ان يزور بعض المراقص العامة التي تلجأ اليها مجموعة كبيرة من العاملات والفتيات والنساء المختلفات من طبقات الاجانب الفقيرات والمتوسطات ليرى بعيني رأسه انواعاً من التهتك الذي لا يختلف عن البغاء الا اختلافاً اسمياً:—

كشف بعدد العاهرات الاجنبيات اللواتي عولجن في مستشفيات الحكومة في مدينتي مصر والاسكندرية فقط

السنة	المدينة	عدد العاهرات الكلي	عدد العاهرات اللاتي عولجن من مرض :— الزهري	السيلان	امراض اخرى	المجموع السنوي للمدينتين
١٩١٧	مصر	٣٠٢	٢٤	٢٦٤	١٤	٦٩٣
	اسكندريه	٣٩١	٤٠	٢٩٥	٥٦	
١٩١٨	مصر	٣٩٤	٢٥	٣٥٧	١٢	١٠٣٦
	اسكندرية	٦٤٢	٣١	٣٤٢	٢٦٩	
١٩١٩	مصر	٣٥١	١١	٣٣٢	٨	١١٧٢
	اسكندرية	٨٢١	٦٣	٤٩٠	٢٦٨	
١٩٢٠	مصر	٣٧١	٢٩	٢٩٣	٣٩	٩٠١
	اسكندرية	٥٣٠	٧٧	٢٩٦	١٧٧	
المجموع في اربع سنوات		٣٨٠٢	٢٨٠	٢٦٦٩	٨٤٣	٣٨٠٢
متوسط السنة الواحدة		٩٥٠	٧٠	٦٦٨	٢١٢	٩٥٠

جدول نمرة (٢)

وبمراجعة جدول (٢) يلاحظ ان عدد العاهرات المريضات يتزايد

كل عام واما النقص الظاهر في عددهن في سنة ١٩٢٠ فتعليله بسيط وهو نفس التعليل الذي اوردناه سابقاً عن تناقص عدد العاهرات الاجنبيات سنة ١٩٢٠ . واهم ما يستلفت انظار الباحث في هذا الجدول هو نسبة عدد من عولجن في الامراض المختلفة . اذ يلاحظ ان نسبة عدد من عولجن بالزهري هي ٧٫١٥ في المائة من مجموع المريضات . ومن عولجن بالسيلان ٧٫٠٣ في المائة .ومن عولجن بالامراض المختلفة ٢٢٫٠٥ في المائة تقريباً بأخذ متوسط المريضات في مدة اربع سنوات . (وهنا استلفت نظر القاريء الى السبب الذي دعاني لذكر عدد العاهرات الاجنبيات في سني ١٩١٧ و١٩١٨ و١٩١٩ و١٩٢٠ فقط وهو بسيط لان مصلحة الصحة العمومية لم تذكر في تقاريرها السنوية اي تفصيل عن العاهرات من حيث جنسيتهن الا في هذه السنوات الاربع . وللآن ونحن في اواخر سنة ١٩٢٣ لم تصدر تقاريرها عن سنتي ١٩٢١ و١٩٢٢ . وطلبت من مصلحة الصحة سنة ١٩٢٢ ان تعطيني معلومات تفصيلية عن العاهرات وذكرت لها بخطابي النقط المهمة التي ارجو الاطلاع عليها فاجابتني بخطاب قائلة انها ليس عندها ما تعطيه من معلومات سوى ما جاء بتقاريرها السنوية) .

واستحسن عمل مقارنة بين متوسط عـدد العاهرات المريضات في هذه السنوات الاربع من الاجنبيات والوطنيات. وسنعود لذكر اهم ما يلاحظ في هذا الجدول عند عمل المقارنة بين معاملة الاجنبيات والوطنيات في مصر .

عدد العاهرات اللاتي عولجن في مستشفيات الحكومة
من سنة ١٩١٧ الى سنة ١٩٢٠

جنسية العاهرات	مجموع من عولجن في الاربع سنوات	عدد المريضات بالزهرى	بمرض السيلان	بامراض اخرى
الاجنبيات	٣٨٠٢	٢٨٠	٢٦٦٩	٨٤٣
الوطنيات	٢٧١٧٨	٤٩٤٩	١٩٤٠٨	٢٨٧٤
متوسط الاجنبيات في سنه	٩٥٠ ٪١٠٠	٧٠ ٪٧،١٥	٦٦٨ ٪٧٠،٣٠	٢١٢ ٪٢٢،٥٠
متوسط الوطنيات فى سنة واحدة	٦٧٩٤ ٪١٠٠	١٢٣٧ ٪١٨،٢٠	٤٨٥٢ ٪٧١،٣٠	٧١٨ ٪١٠،٥٠

جدول نمرة (٣)

ومن الجلى هنا ان عدد الاجنبيات المريضات بالزهري اقل جدا من عدد الوطنيات المريضات بالزهري . وتراهن متساويات في السيلان . وتجد الوطنيات اقل في الامراض الاخرى . وسأتكلم عن هذه الاختلافات بعدئذ

العاهرات الوطنيات المسجلات

لا شك في أن الحرب العظمى لم تكن سبباً في ازدياد عدد العاهرات الوطنيات المسجلات كما كانت سبباً في ازدياد عدد الاجنبيات ولكنها كان لها بعض التأثير القليل كما يلاحظ من الجدول الآتي :—



عدد العاهرات الاجنبيات والوطنيات المسجلات

السنة	عدد العاهرات الاجنبيات المسجلات	عدد العاهرات الوطنيات المسجلات
١٩١٧	٩٤٨	٥٥٧٥
١٩١٨	١١١٩	٥٤٣٢
١٩١٩	١٣٢٦	٥٦٧٩
١٩٢٠	٩٢٩	٤٩٠٧
المجموع	٤٣٢٢	٢١٥٨٣

جدول نمرة (٤)

ومما يسر كل مصري هي النسبة بين الاجنبيات والوطنيات اذ ان الاجنبيات يعادلن في عددهن ٢٠ في المابة تقريباً من الوطنيات مع الفرق الفاحش بين هذه النسبة ونسبة عدد الاجانب للوطنيين في البلاد . ولكن هذا السرور لا يدوم طويلا اذا فكرنا في هذه الكارثة التي اتانا بها الاجانب من بلادهم لتنشر الامراض التناسلية في اجسام الوطنيين . والسر في عدم كثرة العاهرات الوطنيات المسجلات في بلادنا بالنسبة للاجانب هو ان اكثريتهن من الطبقات الفقيرة جدا التي يكون اخني عليها الدهر بفقر شديد او بطلاق استبدادي حصل من زوج لا رحمة في قلبه ولا شفقة . ويندر جدا وجود عاهر رسمية من الطبقات العليا وقليل ايضاً وجود من هن من الطبقات المتوسطة . وفي البغاء الوطني الرسمي لا يلعب الجمال اي دور له اهمية تذكر اللهم الا في بعض الاحوال التي لا يعتد بها لان الرجال الذين

يزورون هذه العاهرات من طبقة لا تهتم كثيرا بالجمال او بالحري لم تذق طعمه ولا تعرف رائحته . وهـذا ما جعل ميدان العمل فسيحا للعاهرات الاجنبيات . لان الوطنيين الذين هذبت حاسة تمييز الجمال وتعشقه عندهم لا يزورون في اكثر الاحوال الا الاجنبيات او واحدة جميلة من النادرات بين العاهرات الوطنيات . وهذا مما يجعل خطر الاجنبيات اشد وادهي لان هذه الطبقة التي يهمها جمال العاهر هي الطبقة المتعلمة في البلاد واعتقد ان هذا من اهم الاسباب التي تستدعي الاهتمام بالبغايا الاجانب وبمراقبتهن مراقبة حقيقية او على الاقل مراقبة تشبه مراقبة الوطنيات وليس معني هذا ان مراقبة الوطنيات على ما هي عليه الآن تسرنا . كلا ! وسنتكلم على هذه المسألة بعدئذ . ومن حسن الحظ لا يوجد عندنا عامل من اكبر العوامل التي تدفع كثيرا من الفتيات في اوروبا الى البغاء الا وهو حب الراحة والكسل والاستمتاع بالملذات فقط لان بلادنا لم ينتشر فيها بعد نظام العاملات كما هي الحال في اوروبا (اللهم اذا غضضنا الطرف عن الفلاحات في القري حيث يساعدن ازواجهن واهلهن في العمل ولكن هـذا العمل لا يصحبه البغاء لوجود النساء في اكثر الاوقات مع اهلهن وليس في المعامل والمصانع والمصالح التجارية والاميرية كما هي الحال في اوروبا)

ومما تجب ملاحظته ان البغاء الوطني الرسمي ليس منتشرا انتشارا كبيرا الا في العاصمة والاسكندرية وبعض المدن الكبرى كطنطا والزقازيق والمنصورة وذلك يعود لاسباب كثيرة اهمها نزوح العاهرات للعواصم الكبرى لرواج بغائهن في العواصم وخجلهن من البقاء في قراهن او بلادهن الصغيرة

ولمعدل الفضيلة والحياء الموجودين في البلاد الصغيرة التي يعرف افرادها بعضهم بعضاً في اكثر الاحوال .

✳ البغاء الوطنى الغير رسمى بالبلاد

يهمني كغيري من المصريين ان لا توصم بلادنا باي وصمة عار وعلى هذا المبدأ يسطر قلمي ملاحظاتي هنا ولكن من الغباوة والجهل ان نغمض العين على ما بها من قذي او نترك الامراض الاجتماعية والبدنية تفتك باداب واجسام الامه لمجرد رغبتنا في عدم تسطير عيوبنا بايدينا او لما يسميه بعضهم المحافظة على الكرامة الوطنية . لان هــذه محافظة كاذبة بل اجرام ضد الكرامة الوطنية . واهمال من كل رجل مفكر في حياة بلاده حياة حقيقية خالية من الخيلاء الوطني الكاذب او الموت في ميادين الغرور وتغرير الغير من اهل البلاد وتضليل الامم الاخرى عن حقيقة الحياة عندنا . وانني ممن يحبون الحقيقة ويتعشقون اعلانها للانتفاع بهذا الاعلان وبنتائج درسه وبحثه بل انني ممن يحبون « المشرط الذي يفتح الدمل والخراج بدون رحمة كاذبة وشفقة مؤذية » . وقبل ان اذكر شيئاً عن البغاء الغير رسمي في بلادنا انبه القارىء الى ان الحالة للآن لم تصل عندنا الى مثيلاتها في البلاد الاجنبية . ولذا اترجم له جملة عن الحالة عندهم في اوروبا لعلها تدخل على قلبه التعزية او بعض التعزية وتنفخ فيه روح الشجاعة الادبية لا ليسطر الحقيقة عن بلاده ليصلحها بل لمجرد ان يقبل مطالعة الحقيقة ومجابهة الواقع بدون تذمر او انتقاد . هكذا يكتبون عن اوروبا « في باريس التي يسمونها مركز القيادة العليا للفساد الغربي اضطربت النسبة بين البغاء الرسمي والبغاء الغير رسمي حتى

اصبحت طريقة تسجيل النساء لا فائدة منها لان البغايا الغير رسميات يقدرن بعشرة اضعاف البغايا المسجلات . ولا تفضلها برلين في ذلك وهكذا الحال في بوردو وبريست وليل ومرسيليا »[١] واذا كان هذا وصف البلاد التي تسجل العاهرات فاني مقدم للقاريء وصف لندن عاصمة بلاد الانجليز التي لا تعترف بهذه الانظمة « وتحت الانظمة الأنجليزية يمكن المحافظة بقدر ما يمكن — واحياناً — على النظام والاداب العامة في شوارع المدن الصغيرة ولكن في لندن اصبحت كمية البغاء كبيرة جدا حتى ان البوليس يظهر انه أصبح عاجزا تمام العجز عن مقاومتها »[١] . وعلى ذلك لا حجر ولا تثريب علينا إذا ذكرنا شيئاً عن حالة البغاء الغير رسمي في بلادنا .

قلت ان اكثرية — ان لم يكن جلهن — العاهرات الرسميات في بلادنا من الطبقات الفقيرة والنتيجة الطبيعية لذلك هي انه لا بد من وجود بغاء غير رسمي في الطبقات المتوسطة والعالية لسد حاجة الرجال من هتين الطبقتين . واذا قلنا لسد حاجة الرجال فاننا لا نقصد تبرير البغاء باعتباره حاجة طبيعية بل لأن رجال عصرنا تعودت اخلاقهم الشعور بهذه الحاجة وليس هذا بالشيء الحديث في العالم بل انها مصيبة قديمة تأصلت في بطون تواريخ الدنيا فتجد البغاء قديماً عند المصريين والاشوريين والفينيقيين والكنعانيين والعجم الذين الذين كانوا يقدسون آلهة مختلفة نوعاً من التقديس لم يختلف عن الفجور بعينه . ولم تكن معابدهم الخاصة لبعض هذه الآلهة كايزيس وميليتا الا معاهد للفسق والتهتك حتى ان اهل بابيلون كان عندهم نوع من البغاء الاجباري الذي يضطرون اليه بعض نسائهم لتكريم آلهتهم (ميليتا) . وعلى

(١) Encyc. Brit. vol. 22. p. 463. & p. 462. 11th. Ed.

ذلك فان البغاء الغير رسمي انتشر بين الوطنيات بحكم عامل ضرورة وجوده.[١] ولكنه خضع في شكله وانتشاره لما هو معروف عندنا من عاداتنا الشرقية واخلاقنا المحافظة وتأثر كثيراً بتعاليمنا الاجتماعية والدينية. وكل هذه العوامل كانت سبباً في تخفيف وطأته والانقاص من مضاره وتحديد انتشاره.

ولولا انتشار الاجانب في بلادنا واختلاط رجالنا وشبيبتنا بهم ورغبة هؤلاء في التقليد الاعمي لكل بارق خلاب من اخلاق الافرنج وعوائدهم لوقفت مصيبة انتشار البغاء السري عند حد معقول. وساعد على انتشار هذا النوع من البغاء رغبة الوطنيات فى تقليد الاجنبيات فى ازيائهن وسعي رجال التجارة

---

(١) انني لست ممن يقولون بان البغاء لازم الوجود بل ممن يؤكدون ان العالم يمكنه محو البغاء اذا تعاونت كل القوات على ذلك. لان رجال الطب ورجال القانون لا يمكنهم القيام بهذا العمل الهائل وحدهم بدون معونة غيرهم. نعم لان العوامل التى تساعد على مقاومة البغاء تتركب من عوامل ادبية واقتصادية ونفسية ودينية واخلاقية واجتماعية وسياسية وطبية ولذا يجب ان توجه كل القوات الحية الفعالة لمحاربة البغاء. نعم ان واحداً من اكبر العلماء الذين كتبوا عن البغاء وهو « باران ـ ديشاتيليه Parent-Duchatelet » قال في الفصل الثاني والعشرين والرابع والعشرين من مؤلفه « البغاء في مدينة باريس» « De la Prostitution dans la Ville de Paris » ما ملخصه « ان البغايا لازمات الوجود ولا يمكن العالم ان يكون بغيرهن » ولكن السر في ملاحظته هذه هو ان الامم كانت ابتدأت فى محاربة البغاء من زمن قصير. ولذا نجد غيره من المؤلفين المتأخرين عنه يعتقدون انه اذا وجهت عناية كل القوات وكل الهيئات السابقة الذكر لمحاربة البغاء فان البغاء يمحى لا محالة ولذا قال « بلوخ Bloch » (انني ممن يعتقدون امكان استئصال الامراض التناسلية ومحو البغاء في البلاد المتمدينة باجراءات محلية ودولية) راجع الفصل الثامن في كتاب « الحياة التناسلية «Bloch: Sexualleben»

الاجانب في نشر سلعهم في اوساطنا الوطنية فصارت (المودات) من اهم العوامل التي تدفع الواحدة من الوطنيات لبيع عرضها بخسا في اسواق البغاء للحصول على احقر حطام الدنيا وهو (فستان مودة) او حذاء جميل من طراز حديث وهي زوجة لرجل من الطبقة الوسطى لا يمكنه شراء كل (فستان مودة) او كل حذاء جميل عند تغير (المودات) للمرة الثالثة او الرابعة كل عام وزاد في انتشار البغاء بين الوطنيات انتشار التمثيل الهزلي في العواصم وكل من زار مرسحاً من هذه المراسح لتحقق انها من اهم العوامل المفسدة للاخلاق القاتلة للفضيلة في البلاد الاجنبية فما بالك بها في بلادنا الشرقية . والمرأة الشرقية — مهما بالغت في ادعاء نهضتها هي وانصارها — لا تزال في دور الطفولة بالنسبة لرقي معلوماتها ودرجة دراستها وفهمها للحياة والمؤثرات الحيوية فيها والعناصر التي تتكون منها وبها اخلاق المرأة واخلاق الرجال المحيطين بها . وزاد الطين بلة سماح كثير من الرجال لعائلاتهم بزيارة هذه المراسح الساقطه خصوصاً فيما يسمونه (ما تينيه للسيدات) كانما يعتقد هؤلاء الرجال ان مضار زيارة المراسح هي في وجود المتفرجين من نساء ورجال معاً في وقت واحد فقط . وليتهم علموا ان التمثيل من اهم واقوي طرق التعليم والتربية عند الامم . وقوته في تحسين الاخلاق وترقية الشعوب او في افساد الآداب والفتك بالامم لا تنحصر في وجود الجنسين من المتفرجين بل فيما يمثل على المرسح من المصلحات والمفسدات للمبادىء والمنميات او الفاتكات بحياتنا الشرقية . وانني ممن يعتقدون انه اذا جاز للمراة الغربية التفرج على نوع التمثيل الهزلي (فودفيل) وهي تلك المراة التي قرأت وطالعت كتباً عديدة ومجلات هزلية وعلمية وادبية . وهي تلك التي عاشت

وسط الرجال ودرست اخلاقهم نظرياً وعمليا . وهي تلك التي عاشت حرة كعاملة
او وحيدة بعيدة مرارا عديدة عن زوجها لاضطراره لتركها لتأدية اعماله
وعرفت كيف تحافظ على كرامتها وعفافها . تلك المرأة لا يوجد ما يمنعها من
حضور مثل هذا التمثيل . ولكن المرأة المصرية . هذه التي لم تقرأ الا قليلا
ولم تطالع الا نادرا ولم تختلط بالرجال قط ولم تدرس اخلاقا غير اخلاق
زوجها ولم تجالس الا اباها واخاها وخالها وعمها . تلك المرأة التي يجب ان
نسمى عقلها عقل الفطرة النسائية المقيدة المحبوسة مهما ادعت من الرقي
والاطلاع وفهم حقائق الحياة . تلك المرأة لا يجوز لها — حتى اذا جاز
لاختها الغربية — ان تتفرج على تمثيل ساقط منحط كهذا التمثيل . واذا
سمح لها لاي سبب من الاسباب واهمها رغبتها والحاحها وضعف ارادة من
هو منوط بالمحافظة على اخلاقها كابيها او اخيها الاكبر او زوجها فانني لا
اتوقع لها بعد زيارة هذه المراسح الا فساد الاخلاق واضمحلال الفضيلة وقد
تصل — وقد وصلت بكثيرات منهن — الحال الى التهتك والابتذال . واذا
قلنا هذا القول عن هذه المراسح فاننا لا نتحاشى تذكير هؤلاء القوم القوامين
على نسائهم بان دور السينما التي تعرض قطعا روائية يصفونها بهذا الوصف
التجاري الجميل « ننصح السيدات والآنسات بعدم الحضور » او بقولهم
« ننصح الآباء بان لا يسمحوا للبنات وللاولاد الصغار بالحضور » لهي من
اخطر الاشياء على الفضيلة والآداب وان كثرتها في اي مدينة لا تقود الا
الى انتشار البغاء . ومن المدهش ان يسمح رجل لابنته او امرأته بحضور مثل
هذه الروايات . ومن الاشد غرابة ان يسمح رقيب (شريط السينما) بمثل
هذه العينات من الروايات . واذا كانت هذه المراسح المختلفة مؤذية لاخلاق

وعفاف السيدات فانها خطرة ايضا على شبيبة البلاد . وبهذه المناسبة اذكر حديثا قصيرا دار بيني وبين احد اصحاب العزة مروجي تجارة هذه المراسح اذ قال لي « ان كانت هـذه المراسح مؤذية وضارة للنساء والرجال فلما يقومون بمثل هذا التمثيل في اوروبا الراقية المتمدينة ؟ فقلت له هذه ياسيدي اخلاقهم وادابهم ويوجد الكثير من رجال الاجتماع عندهم ممن يقولون بضرر هذه المحال ونحن لسنا مرغمين على قبول كل ماهو حسن وقبيح عند الاوربيين كتمثيلهم المنحط ورقصهم الساقط . قال فاذا وافقناك على هذا الرأي فماذا نصنع بهذه المراسح وهل نقفلها وباي حق نصادر اصحابها في حريتهم وكيف يعيش الرجال المشتغلون بهذه المهنة ؟ فقلت له انك ياسيدي تدهشني فقل لي باي حق تصادر حرية مهربي الحشيش واذا اوقفناهم عند حدهم فكيف يعيش من يهربون الحشيش ؟ وقل لي بحق الحرية التي يتمشدق بها الكثيرون باي حق اوقفت اميركا تجارة الخمور ؟ الا انني لا افهم معنى لكرامة حرية قوم يتداخلون في حدود حرية امة كاملة باسرها ويرغمونها على افساد اخلاقها وهي تخضع لرغبتهم وتقبل هذا السطو بالاكراه على عفافها ومبادئها لمجرد السماح لسفاحي الآداب العامة بارتكاب جرائمهم الاجتماعية في محال عمومية وعلى مرأى من عيون الامة ورجال السلطة والنفوذ فيها ؟ » ولقد ذكرت شيئا عن واجبات رجال الدين في مؤلفي « الامراض التناسلية » نحو هذه المحال لا بأس من مراجعته [١] وساعد على انتشار البغاء الغير رسمي الرخاء المالي الكبير الذي حل بالقطر في سنتي ١٩١٩ و ١٩٢٠ وكان هذا

---

(١) راجع صحيفة ٣١٠ من كتاب « الامراض التناسلية وعلاجها وطرق الوقاية منها » للدكتور فخري . مصر . سنه ١٩٢٢

الرخاء سببا في فساد كثيرات من النساء التي لم تتمتع عائلاتهن بهذا الرخاء كعائلات الموظفين الذين ما كانت لتذكر مرتباتهم بجوار ايراد اصحاب الاملاك واصحاب المهن الحرة والتجار. ولما ارتفعت الاسعار ارتفاعها الهائل المعروف اصبحت مرتبات الموظفين لا تكفي لشراء ملابس عائلاتهم. فقاد هذا العامل القوي كثيرا من النساء الغير قانعات والشغوفات بالبذخ والتبرج والعاشقات لحب الظهور وسط القرينات بمظهر يفوق حقيقة حالهن الى البغاء السري وساعدهن على ذلك تضخم جيوب الشبان بالاوراق المالية التي كانت تبعثر يمينا وشمالا في طول البلاد وعرضها *

* ومن العوامل التي ساعدت على انتشار البغاء السري قفل قسم كبير من محال البغاء الرسمي فى شارع وجه البركة بامر السلطة العسكرية التي تعكر مزاج رجالها برؤيا محال البغاء عند مرورهم في شارع كامل للوصول لفندقي شبرد وكونتننتال. وحصل هذا القفل فجأة وبدون استعداد لتجهيز محال توافق البغايا اللاتي كن في هذه النقطة. وكانت النتيجة الطبيعية ان انتشرت البغايا الرسميات اللاتي فقدن مأواهن القديم وسط احياء العاصمة الآهله بالعائلات وكان لهذا الانتشار من تأثير العدوى الاخلاقية ما لا يخفى علي كل رجل مفكر وعلى رجال البوليس وعلينا نحن الاطباء الاخصائيين. *

* ومن العوامل التي ساعدت على انتشار البغاء السري اتساع نطاق البنسيونات ومحال التسلى الشخصية التي ذكرناها آنفاً والتجاء جزء لا يستهان به من الرجال والشبيبة المصرية (حتى الطلبة) الى اتخاذ مثل هذه المحطات الساقطة للألتجاء فيها مع عشيقاتهم * ومجرد وجود المحل تحت تصرف هؤلاء الافراد

يستدعي سعيهم المتواصل للحصول على عشيقات لهم وللحصول على عشيقات متعددات وهكذا ينتشر الفساد والعائلات القاطنة في منزل من هذه المنازل تتذمر من جيران هم العهارة بعينها . والبوليس خانع ساكت او نائم لا يسمع صوتاً ولا يأتي حراكا والامراض تنتشر والاعراض تهتك والفضيلة تنتحر ونحن عن كل هذا لاهون مسرورن بقولنا « عفافنا الشرقي !!! ... »

واذا كنا جئنا على بعض الاسباب التي ساعدت على انتشار البغاء وجلها اسباب عرضية مؤقتة فاننا نشعر باضطرار لذكر اهم الاسباب التي ساعدت في بلاد كبلادنا على انتشار البغاء السري . ومن هذه الاسباب انتشار عادة من اقبح العادات واكثرها خطرا على عفاف العائلات الشرقية * وهذه هي وجود نوع من النساء اللاتي ينتقلن من هذا المنزل لهذا المنزل ومن هذه العائلة لتلك ليقدمن بعض الخدمات الحقيرة * كأن تشتري بعضهن قليلا من ادوات التزين والتبهرج لسيدات المنازل او كأن يساعدن السيدات على اي عمل من الاعمال تحت اسم فني خاص بهن وهو (بلانات) او (الماشطات) او .. او .. الخ من الوظائف الغريبة والتي نسميها نحن رجال الاجتماع والاخلاق بأسماء عملية أخرى . فنحن لا نعتقد ان مثل هذه النساء تجوز تسميتها بغير « واسطة افساد الاخلاق » أو « وسيطة في تحريض نساء العائلات على خيانة الامانة الزوجية او تضحية العفاف المقدس » او « رسولة العاشق الى من يعشق وسط ديار المحصنات في خدورهن » او « العاملة لخدمة بعض محال البغاء التي لا تشعر براحة او تذوق طعم الطمأنينة الا اذا اكتسبت لنفسها ضحية جديدة تستغلها وتفضل نوعاً خاصاً وهو النساء اللاتي يسقطن عن عروش العائلات النقية لحضيض العهارة والفجور » هذه هي

تلك المرأة الفاجرة التي تدخل المنازل والقصور الشرقية تحت اسم «ام احمد» او «الحاجه ام محمود» وهي ذلك الثعلب الذي يغري سيدات المنازل للنزول الى الحضيض وهي تلك الافعى التي تحرض نسل حواء على ارتكاب جريمة ام الامهات من جديد * ومن اهم اسباب انتشار البغاء السري في قطرنا هو بعض عادات رجالنا المتزوجين الذين يتركون زوجاتهم كل ليلة للساعة الثانية او الثالثة بعد منتصف الليل والنتيجة الطبيعية لأهمال الزوجة هذا هي تفكير هذه التعسة في حالتها البائسة وهي وحيدة فريدة في عقر دارها وهي تعلم انه لا يوجد اي عمل خارج منزلها يستدعى وجود زوجها منشغلا به عنها او مضطرا للبقاء فيه بعيدا عنها. فتبدأ معركة المحبة الزوجية والغيرة النسائية وسوء الظن الطبيعي في الآدميين وتعمل كل من هذه العوامل عملها. فينقلب الحب الزوجي الى محاسبة وعتاب وتزداد الغيرة النسائية الى اعتقاد وجود الشخص الذي كان السبب في ابعاد الزوج عن زوجته فتأكل الغيرة قلب الزوجة وتلهب فيه نيران الحسد والغضب وتشعل لهب حب الانتقام. وهو بطبيعة الحال انتقام شديد. ولكن بعد اعمال الفكرة يتقرر نوع الانتقام وهو بعينه من جنس الجريمة التي تكون بنيت عليها رغبة الانتقام * فيصير انتقاماً تناسلياً. اي هو البغاء السري بعينه. وما كانت تجوز تسميته بالبغاء السري لولا استمرار الرجال على عادة ترك نسائهم مهملات داخل ديارهن واستمرار هؤلاء النسوة على القيام بعملية انتقامهن الطبيعي وعلى ذلك تستمر خياناتهن لدرجة التكرار الذي يجوز معه تسمية اعمالهن بالبغاء السري.

وبمناسبة هذه الطبقة الخطرة من النساء القوادات اذكر هنا عاملا من اكبر واخطر العوامل المساعدة على انتشار البغاء وهو * وجود القوادين وتنقسم

هذه الطبقة الى اربعة اقسام :— (الاول) عدد من الشبان والرجال الذين لا صناعة لهم — اي المتشردين — الذين تستخدمهم محال البغاء الرسمية والسرية لأستجلاب الزائرين من الرجال . (الثاني) عدد من النساء اللاتي تستخدمهن هذه المحال لاغواء النساء على زيارة هذه المحلات بعد ان يقدمن للنساء وعودا خلابة عن ربح كبير ولذة عظمى مع عدم وجود اي خطر يتعرضن اليه . (الثالث) عدد من النساء اللاتي يغرين نساء العائلات على البغاء وذلك خدمة لرجال خصوصيين . (الرابع) عدد من الشبان والرجال الذين تمتعوا في ايامهم السابقة بنوع من الثراء مكنهم من معرفة بعض محال البغاء السرية . فلما اخنى عليهم الدهر واصبحت ايديهم خالية وجيوبهم خاوية لجأوا الى طريقة التكسب السافلة بان يدلوا الرجال على محال البغاء وعلى بعض النسوة اللاتي عرفوهن في سابق الازمان . وهذا القسم من القوادين لا يختلط عادة الا بطبقة الاغنياء او « الشبان الوارثين الجهلة » ولو انهم لا يتأخرون عن تقديم خدمتهم الجليلة الى بعض اعيان الارياف الذين يزورون عواصم القطر خصوصاً ايام « هجوم اثمان القطن » . وغني عن البيان ان رجال السلطة — اذا وجهوا عناية خاصة لمراقبة هذه الانواع المختلفة من « القوادين » يمكنهم ايقاف هذه الطبقة عند حدها بل يمكنهم ان يخلصوا اكثرية الجهال الذين يقعون بين ايدي هؤلاء السماسرة .

ومن اهم العوامل في انتشار البغاء السري هو عامل التقليد بالتحريض وهو عبارة عن سعي بعض النساء في دفع صديقاتهن للسلوك السيء لتتخذهن كقرينات ومساعدات للتمكن من تقديم الاعذار لازواجهن عندما تتأخر الواحدة خارج منزلها بدون عذر . فترى الواحدة منهن تتخذ لها

صديقة او خدنة تركن اليها عند كل ازمة فتجيب على ذلك السؤال البسيط البديهي من زوج تتاخر امرأته خارج منزلها لنصف الليل او بعده « اين كنت ؟ » فتقول « كنت مع فلانه هانم » ومفروض في هذه الفلانه انها صديقة حميمه للسيدة ولعائلتها . او تقول « كنت انا وفلانه هانم عند أبله او تيزه او نينه في زيارة » ومجرد ذكر اسم فلانه هانم مع اسم (أبله) او (تيزه) او (نينه) ينهي المبحث بين الزوج والزوجة او الوالد وابنته . مع ان الحقيقة غير ذلك ولكن « فلانه هانم » اصبح عنصرا قوياً ومدفعاً ضخماً من مدافع الدفاع عن عمارة زوجة محصنة مكرمة في دارها اتخذت هذه الخدنة الصديقة الحميمة درعاً تتقي به شر شكوك المسئولين عنها وعن خياناتها الاخلاقيه .

٤ ومن العوامل التي تدفع للبغاء السري * هو تعشق كل لذة جديدة ورغبة بعض النساء في كل غرام جديد أو سعي وراء استنشاق جو حب غريب أو التمتع بهواء الحوادث الغرامية مهما وجدن من مشقة او تعريض كرامة عائلية لاي خطر . بل بالعكس فان هذه الاخطار والرغبة في التمتع بهذه الاخطار مع ما يصحبها من لذة تناسلية هو ما يدفع كثيرات من النساء — خصوصاً ممن يسمين انفسهن متعلمات لمجرد مطالعة حادثة او رواية او قصة — الى ولوج هذا الباب من البغاء رغبة الوصول للذة قرأن عن مثلها في كتاب او جريدة ولم يفهمن جيدا المغزي المقصود مما قرأن *

٥ ومن العوامل التي تساعد على البغاء — وفي اكثر الاحوال البغاء السري هو الزواج الاجباري . واني لا ابالغ اذا قلت ان نسبة كبرى من الزواج في بلادنا لا يجوز وصفها الا بانها زواج اجباري . والسر في ذلك هو الاقدام

على تزويج الفتيات في سن صغير لا يسمح لهن بانتخاب الزوج او على الاقل بابداء رأيهن فى من سيكون شريكا لهن في حياتهن . ولولا انني اخشى قيام طبقات مختلفة من الامة ضد اقتراحي لكنت اقترح رفع سن زواج الفتاة الى الثامنة عشر اي عندما تصل لسن الرشد فيمكنها ان تبدي رأيها بحرية تامة ولو انني اعلم ان كثيرات منهن في هذا السن يعجزن ايضاً عن مخالفة كل ما يقرره الاهل والاقارب . وعلى ذلك فالعلاج الوحيد المؤقت الآن هو رفع معدل تعليم البنات والاهتمام بتربية « الفكرة العائلية » في عقول الآباء والامهات والاولاد .

واذا كان الزواج الاجباري يقود للبغاء السري فالزواج الانتفاعي — اي ذلك الزواج الذي يربط رجلا بامرأة لمجرد ان ينتفع احدهما ببعض المزايا المالية او الاجتماعية الكثيرة لدى الطرف الآخر — يقود ايضاً للبغاء السري . وطريقة محاربته هي ايضاً رفع معدل التعليم وسط الشبان والشابات ليفهموا معنى الزواج ومزاياه الحقيقية . وتوجد عدة عوامل اخرى تدفع للبغاء السري مثل تعدد الزوجات وتوقع الطلاق لاي سبب كان . ولكنني لا احب ان اترك هذا الباب قبل ان اذكر عاملا من اهم عوامل البغاء السري وهو تعشق الاستمتاع بالرجال (Le gout pour l'homme) وهذا العامل يعتبر من اهم العوامل في نشر البغاء في بعض الممالك في اوروبا :—

(سأل المسيو M Buls في بروكسل ٣٥٠٥ عاهر لما قبلن العهاره ؟ فاجابته ١١١٨ منهن ان السبب هو شغفهن باللذة مع الرجال (Le gout pour l'homme).

وان جنون بعض النساء واندفاعهن وراء هذه اللذة كثيرا ما يدفعهن الى البغاء الرسمي وبعد حين يفقدن هذه اللذة لما يلاقين من تعاسة وشقاء في

حياة البغاء هذه . ولكن النساء اللاتي يعشن وسط نعيم العائلات اذا اصبن بنوع من هذا الجنون واندفعن وراء هذه اللذة فأنهن يزدن في اندفاعهن لكثرة ما يذقن من ملاذ الرخاء والنعيم والشهوات المتتابعة وهذا هو نوع البغاء المنتشر بين بعض نساء العائلات المتوسطة والعالية من طبقات الوطنيين.

ومن هذه النساء طبقة تتخذ لهـا عاشقاً او بعض العشاق وتكتفي بذلك .

ومنهن من يدفعها شغفها بهذه اللذة الى ان تقذف بنفسها في ميدان البغاء السري غير مفكرة في نوع الرجل الذي تقع بين يديه او في مقامه الاجتماعي واحياناً يكون الفرق بين الوسط الذي تأتي منه هذه المرأة وبين الوسط الذي يعيش فيه هذا الرجل كبيرا وشاسعاً . واما المحـال التي تلجأ اليها الوطنيات من هذا النوع المجنون بالتمتع بالرجال فهي مختلفة بالنسبة لنوع بغاءهن ومركزهن الاجتماعي وثروتهن وبطبيعة الحال بالنسبة لمركز ولثروة الرجال الذين يخالطوهن. فاذا ما غضضنا الطرف عن بعض المقابلات الخصوصية وسط (صالونات) العائلات من الطرفين فتنحصر المحال التي يلجأن اليها في بعض البنسيونات والفنادق والجارسونيرات السابقة الذكر وفي نوع آخر يوشك ان يكون خاصاً بالوطنيات . وهذا النوع هو القوارب (والدهبيات) والمنازل الخشبية التي كثرت وانتشرت على سطح النيـل — نعم ان الفكرة الاولية لهذه المنازل كانت الاستمتاع بحياة هادئة طيبة على النيل . ولكن اصحاب الملذات الغير شرعية لجأوا اليها للأختفاء عن عيون الرقباء واتخذوا من سطح مياه النيل الجميل مساعدا على تزيين محل موبقاتهم — وبائس هذا النيل لان صراخه مما يقوم على ضفافه البعيدة من الاعمال الهندسية التي قد تخنقه هنا لا يزيد كثيرا عن استيائه واحتجاجه على ما يرتكب على سطحه حول

المدن من الموبقات التي يرتكبها قوم لا يعيشون الا من الثراء الذي يسبغه عليهم بسخاء كل عام .

* هذا وصف اجمالي عن البغاء السري في القطر ويكثر انطباقاً على العواصم الكبيرة واما البغاء السري في البلاد الصغيرة فاقل جدا منه في المدن الكبرى . ولا يمكن تقسيمه الى اقسام منتظمة كما هي الحال في المدن . وتنحصر المحال التي يلجأون اليها للبغاء السري في البلاد الصغيرة في مساكن الافراد الخاصة واحياناً ونادرا في بعض المنازل التي يديرها رجل او امرأة ساقطة . ولكن هذه المنازل تكون دائماً معروفة عند رجال الادارة ولذا فان من يديرونها لا يمكنهم الاستمرار في عملهم الساقط هذا الا باسترضاء رجال الادارة بكل الطرق الممكنة ولو بأهدائهم — في بعض الاحوال — عينات من بضاعتهم الساقطة . *

واما مسألة تقدير البغاء السري في القطر فلا توجد العوامل التي يمكن الاعتماد عليها جيدا في عمل احصائيات ولو تقريبية اللهم الا عن المدن الكبري كالعاصمة مثلا . ولكن تقدير البغاء السري في مدينة كالعاصمة لا يتبع القواعد التي يقدرون البغاء السري بها في عواصم اوروبا للاختلاف البين بين عاداتنا الشرقية وعاداتهم وبين حجابنا وسفورهم وبين لوائح بوليسنا وبوليسهم وانظمتنا وانظمتهم ... الخ من العوامل التي تؤثر في عملية التقدير . ولكن بملاحظة حالات المرضى بالعيادات وما نسمعه نحن الاطباء (بعد خصم جزء منه نعتبره كذباً وبهتاناً في كثير من الحالات) وبملاحظة الحالة العامة في المدينة وبواسطة بعض الارقام التي يسجلها رجال السلطات المختصة تسجيلا سرياً (ويبخلون علينا بها حتى لدراسة فنية كهذه) يمكن الوصول

لتقدير البغاء السري تقريباً . فمثلا ان عدد النساء اللاتي ضبطن في محال البغاء السرية سنة ١٩٢١ كان ٩٠٦ (هذا الرقم مأخوذ من المسجلات الرسمية وتفصيله هكذا ٩٠٦ عدد النساء طول السنة ، منهن ٢٧٧ مريضة بالامراض الآتية :— ٧٩ بالزهري منهن ٨ حالات في دور القرحة الاولية و٧١ حاله في الدور الثاني . و١٧٦ مريضات بالسيلان منهن ٢٧ بالسيلان الحاد والباقيات بالسيلان المزمن ، و٢٢ حاله بامراض تناسلية اخرى) فاذا قدرنا ان هذا العدد هو من ٥ الى ١٠ في المائة من مجموع النساء اللاتي يتعرضن للبغاء السري من هذا النوع فيكون عددهن ١٠ × ٩٠٦ = ٩٠٦٠ بامرأة اي نحو عشرة الاف امرأة

واذا قدرنا نوع البغاء السري الارقى من هذا — اي النوع الذي لا يزور المحال التي يتعرض لها البوليس عادة مثل (الجارسونييرات) و (الدهبيات الخاصة) وقوارب النيل التجارية والشخصية ومثل البغاء السري داخل صالونات وغرف المنازل الخاصة — بضعف هذا العدد على الاقل . فيكون عدد هذا النوع ٢ × ٩٠٦٠ = ١٨١٢٠ وعلى ذلك يكون عدد النساء اللاتي يشتركن في القاهرة في البغاء السري من ٢٥ الى ثلاثين الفاً ويكون بينهن على الاقل ٩ الاف مريضة بالامراض التناسلية (بمعدل ٢٧٧ مريضة بين الـ ٩٠٦ امرأة المضبوطة في محال البغاء السرية)

وقبل ترك هذا التقدير استلفت نظر القارىء الى انني اتبعت اصغر النسب في حساب عددهن لان نسب المضاعفة التي تستعمل الآن في اكثر العواصم هي بمعدل ٣٥ الى اربعين ضعف عدد النساء التي يرد للبوليس

معلومات عنهن . ولكنا اذا تذكرنا العوامل التي تكون هذه النسبة والاختلافات المحلية لوجدنا مبررا لأنقاص العدد عندنا لهذا الحد . هذا الرقم ٢٥ الى ٣٠ الفاً هو العــدد التقريبي الذي قدرته للبغاء السري في العاصمة ولكنني في نفس الوقت اعترف بان هذا التقدير عن القاهرة وكل التقديرات التي كتبها غيري عن عواصم الاقطار الاخرى تقديرات غير دقيقة لانه لا يمكن منطقياً معرفة الاشياء السرية . ومجرد تسميتها سرية معناه استحالة معرفة تفاصيلها . ولكنني في نفس الوقت أؤكد — كما يؤكد غيري ممن طرقوا دراسة البغاء في اي قطر من الاقطار — ان كل الارقام التي كتبت عن البغاء السري اقل جدا من الحقيقة .

بعض الاحصائيات عن البغاء الوطني الرسمي بالبلاد

عدد العاهرات الوطنيات اللاتي عولجن في مستشفيات الحكومة

السنة	مجموع المريضات سنوياً	بالزهري	بالسيلان	بامراض اخرى
١٩١٧	٤٩٣٢	١٢٢٩	٢٩٣٩	٧٦٤
١٩١٨	٧٥٨٣	١٢٤٩	٤٦٩٢	٦٤٢
١٩١٩	٧٧٠٤	١١٥٢	٥٦٠٧	٩٤٥
١٩٢٠	٦٩٥٩	١٣١٩	٥١٧٠	٥٢٣
المجموع في اربع سنوات	٢٧١٧٨	٤٩٤٩	١٩٤ ٨	٢٨٧٤
المعدل في سنة واحدة	٦٧٩٤	١٢٣٧	٤٨٥٢	٧١٨
النسبة في المائة بين الامراض المختلفة		١٨،٢٠ ٪	٧١،٣٠ ٪ تقريباً	١٠،٥٠ ٪ تقريباً

جدول نمرة (٥)

ان مصلحة الصحة لم تبخل علينا باحصائياتها عن البغاء الوطني الرسمي في البلاد واننا اذا شكرناها شكرا جزيلا على ذلك فلسنا نقصد الا ان نطالبها بمساعدتنا على زيادة شكرها منا اذا ما تكرمت بتفصيل احصائياتها عن البغاء الاجنبي. وارجو ان يساعدنا البوليس في ذلك ايضاً .

وبمقارنة النسبة في المائة بين المريضات بامراض مختلفة من العاهرات الاجنبيات ومن الوطنيات (راجع جدول نمرة ٣) نجد ان الزهري اكثر انتشارا بين الوطنيات (الوطنيات ١٨،٢٠ ٪ بالزهري والاجنبيات ٧،١٥ ٪ بالزهري) . ونجد النسبة واحدة في السيلان.ونجد من يعالجن لامراض اخرى اكثر بين الاجنبيات منهن بين الوطنيات (الاجنبيات ٢٢،٥٠ ٪ والوطنيات ١٠،٥٠٪) وتعليل ذلك بسيط وهو الفرق في العناية بالاجنبيات والوطنيات لان الطب يقرر ان مرض الزهري اذا عولج جيدا لا يعود للظهور (او للنشاط) في مدة قصيرة ولكن العلاج الضعيف او بلغة الاطباء العملية « علاج الجهل او الاهمال » يعقبه نشاط المرض وظهور الاعراض المختلفة في مدة قصيرة . وهذا العلاج هو الذي تعالج به الوطنيات وهو السبب في ارتفاع نسبة المريضات بالزهري . وبما اني اجل حضرات الاطباء الذين يعالجون العاهرات فلا يسعني الا ان اسمي علاج الوطنيات بعلاج «الاهمال وقلة العناية». وليس الذنب في ذلك الاهمال ذنب الاطباء ولكنه ذنب الانظمة المتبعة في مستشفيات البغايا الوطنيات . واما في مرض السيلان فالاجنبيات والوطنيات متساويات وليس السبب في ذلك تساوي العناية وانما تعود هذه المساواة لطبيعة المرض. والحقيقة هي ان كل العاهرات الرسميات مريضات بالسيلان على السواء . ولكنه سيلان مزمن . ولا ترسل

للعلاج بالمستشفى الا من يصيبها سوء الطالع بهجوم سيلان حاد عليها او باستيقاظ بعض الميكروبات التي ازمنت داخـل اعضائها . والقسم الثالث وهن المريضات « بامراض اخرى » فهو من اظهر الادلة على العناية بالبغايا الاجنبيات اكثر من الوطنيات وذلك لان من تشكو باي عارض من الاجنبيات يلتفت اليها وتسمع شكواها ويعتني بها ولذا يدخل تحت «امراض اخرى» عند الاجنبيات ابسط الاشياء . واما « امراض اخرى » عند الوطنيات فلا يدخل تحتها غالباً الا مرضان على الاكثر وهما « القرحة الرخوة » و « الجرب من امراض الجلد » واذا لاحظنا ان هذين المرضين نادران عند الاجنبيات لما جبلن عليه من النظافة ولنوع من يزورهن من الرجال الذين يقبلون دفع اجر مرتفع للعاهر الاجنبية لرأينا ان العشرين في المائة المريضات « بامراض أخرى » من الاجنبيات يعالجن من امراض تعتبرها الصحة امراضاً لا تستحق العناية عند الوطنيات .

الكشف الطبي

عن العاهرات وعناية مصلحة الصحة العمومية به

مصيبة عظمى بل كارثة كبرى حلت بالبلاد . رسول الامراض وقواد للرذيلة نزل في قطرنا . محامي فساد الاخلاق والاقبال على دور البغاء استوطن مصر . هذا هو « الكشف الطبي عن العاهرات » . ليتهم لم يخلقوك ايها الكشف وليتهم لم يقرروا وجودك وليت امك مصلحة الصحة لم تلدك بهذه الصورة البشعة المشوهة . نعم ان الكشف الطبي على العاهرات موجود في اكثر البلدان بانظمة مختلفة ولـكن الطريقة التي يقومون بها في مصر

لا تتفق مع حالة البلاد . لان « الكشف الطبي » لا يعيره الشبان في البلاد الاجنبية اي اهمية عند الاقدام على زيارة العاهرات . واما في بلادنا فكثير من الشبان — بل قل اكثرية الشبان بل قل جلهم — يعتقدون ان الكشف الطبي على العاهرات معناه ان العاهر التي يسمح لها بتعاطي البغاء في محلها العمومي بعد الكشف عليها « طبياً . . . . ! » تكون سليمة ونقية من الامراض حقيقة . ! وهذا الاعتقاد بني في مخيلة شباننا على مبدئين : الاول هو الثقة بكل عمل تعمله او قول تقوله الحكومة والثاني هو نقص التعليم عند شباننا المتعلمين والجهل المطبق عند غير المتعلمين منهم . فالكشف الطبي عندنا اصبح من اهم المحرضين على زيارة البغايا خصوصاً عند طبقة الرجال التي تخشى الامراض التناسلية . ولأظهار قيمة هذا الكشف الطبي عند شبيبتنا — حتى من يسمونها الشبيبة الراقية في بلادنا — اذكر حديثاً دار بيني وبين احد وكلاء النائب العمومي اتى ليستشيرني طبياً . قال « من اربعين يوماً زرت « واحدة من دول » لأجرب نفسي لانني عاوز اتجوز بعد ثلاثة شهور وحبيت اعرف كفاءتي التناسلية . وبعد يومين من هذه الزيارة شعرت بحرقان عند البول ولاحظت شيء زى المدة ينزل من القضيب (يقصد انه اصيب بالسيلان) وعندنا واحد سكرتير نيابة ناصح فسألته فنصحني ان اعمل حقن بعصير الليمون فعملت والصديد يزداد واخيرا من خمسة عشر يوماً ظهرت حباية صغيرة على القضيب وكبرت زي الدمل واتسعت (يقصد انه اصيب بالزهري) جئت اليك لاستشيرك » فقلت له « ولكن كيف تذهب وانت عازم على الزواج للعاهرات ؟ » فقال « وهل يوجد خطر من زيارة واحدة تكشف ؟ !!! . . . . » . فاذا كان هذا هو اعتقاد احد وكلاء النائب العمومي

في قيمة « الكشف » فما بالك باعتقاد من هم اقل منه علماً واطلاعاً . او من هم جهلاء من عامة الشعب الذين يعتقدون ان المرأة التي « تكشف » خالية من الامراض اكثر من الفتـاة العذراء ؛ فكشف طبي هذه قيمته في نظر الشعب – او قل بالحري في نظر كل من لا يعرف حقيقته – كان يجب ان يكون كشفاً طبياً حقيقياً او على الاقل بقدر ما يمكن من الحقيقة . ولنفهم قيمة هذا «الكشف» اذكر الارقام الآتية لعلنا نستخلص منها شيئاً يساعدنا على هذا الفهم :—

يوجد بالقاهرة ٣ مكاتب للكشف الطبي [١] على العاهرات :—

مكتب درب النوبي (لحي باب الشعرية وحي الازبكية)

عدد المسجلات ١٣٨١ عاهر ، شطب اسم ٣٩٠ عاهر منهن لاسباب مختلفة ، فيكون الباقي ٩٩١ ، عمل لهن كشف طبي طول عام سنة ١٩٢١ فكان عدد مرات الكشف الطبي ٢٩٢٠٨ اي بمعدل ٢١ مرة على العاهر الواحدة في السنة ، وبما ان الكشف يعمل في هذا المكتب ٤ مرات اسبوعياً فيكون عدد ايام الكشف في العام ٤ × ٥٢ = ٢٠٨ ايام . ويكون معدل من يكشف عليهن يومياً « ٢٩٢٠٨ ÷ ٢٠٨ = ١٤٣ عاهر تقريباً . هذا هو معدل من يكشف عليهن كل يوم من ايام الكشف في مكتب درب النوبي

مكتب العباسية

عدد المسجلات ١٣٦ عاهر . شطب منهن اسم ٢٠ عاهر لاسباب مختلفة فيكون عدد الباقيات ١١٦ عاهر

عدد مرات الكشف ٣٤١٢ بمعدل ٢٥ مرة كشف على العاهر الواحده

(١) الارقام المذكورة عن هذه المكاتب الثلاثة مأخوذة بطريقة حبية من السجلات الرسمية

في السنة والكشف مرة واحدة في الاسبوع اي بمعدل ٣٤١٢ ÷ ٥٢ اسبوع = ٦٥ عاهر يكشف عليها في يوم الكشف

مكتب السيدة زينب

عدد المسجلات ١٣٧ عاهر . شطب منهن اسم ٣٤ عاهر لاسباب مختلفة فيكون عدد الباقيات ١٠٣ عاهر

عدد مرات الكشف ٢٨٦٣ اي بمعدل ٢٠ مرة كشف للعاهر الواحدة في السنة والكشف مرة واحدة في الاسبوع اي بمعدل ٢٨٦٣ ÷ ٥٢ اسبوع = ٥٥ عاهر يكشف عليها في يوم الكشف

هذه هي المكاتب الثلاثة للكشف .فتصور قيمه هذا الكشف جيدا: يذهب الطبيب للمكتب في الساعة التاسعة صباحاً يوم الكشف ويخرج من مكتب النوبي (وبه طبيب دائم وله طبيب يساعده احياناً) في الساعة العاشرة والنصف او الحادية عشر صباحاً — نعم صباحاً وليس مساء استغفر الله — وفي ساعة ونصف او ساعتين يكشف هو وحده او مع من يساعده على ١٤٣ عاهر ما يسمونه كشفاً طبياً !! وفي هذا الوقت الضيق يملأ الخانات اللازمة في الاوراق الرسمية ويمضيها ويقيد اسماء من تحجز من النساء (واذا اسعده الحظ بان كان الكاتب الموجود بالمكتب نبيها فيتوفر لديه وقت طويل لا يصرفه في اتقان الكشف بل في الخروج من المكتب بسرعة اكثر) . هذا ما يحصل في مكتب النوبي . واما في المكتبين الآخرين فيخجلني جدا ان اذكر ان الطبيب المنوط به الكشف في كل منهما لا يقضى يوم الكشف في اي مكتب منهما اكثر من ٣٠ الى ٤٠ دقيقة — يخصم من

هذا الوقت الزمن اللازم لتنظيف وتعقيم يديه جيدا قبل تركه المكتب . ويا ليت المصيبة وقفت عند حد الاهمال في طريقة الكشف بل انها تعدت ذلك الى كمية الكشف المقررة للعاهر . اذ المفروض ان العاهر يجب ان يكشف عليها اسبوعياً ولكن مجرد ألقاء نظرة بسيطة للجدول الآتى كاف لاظهار عناية مصلحة الصحة بالكشف على العاهرات الوطنيات :—

جدول بعدد مرات الكشف الطبى على العاهرات الاجنبيات والوطنيات في اربع سنوات

السنة	عدد العاهرات الاجنبيات	عدد مرات الكشف عليهن	عدد العاهرات الوطنيات	عدد مرات الكشف عليهن
١٩١٧	٥١٩	١٦٣٧٢	١٧٣٠	٣٦٦٨٥
١٩١٨	٤٤٠	١٧٢٧٥	١٥٧٣	٢٩٢٤٧
١٩١٩	٤٤١	١٥٨٢٦	١٦٠١	٢٤٩٨٠
١٩٢٠	٢٨٨	٩٨٩٤	١١٤٤	٣٤٤٨٥
المجموع	١٦٨٨	٥٩٣٦٧	٦٠٤٨	١٢٥٣٩٧
معدل الكشف على العاهر سنوياً	٣٥ مرة سنويًا		٢٠ مرة سنويًا	

جدول نمرة (٦)

ومن هذا الاحصاء يمكن التحقق من ان معدل الكشف على العاهر الوطنية لا يتعدى ٢٠ مرة سنويا اي ان العاهر يكشف عليها مرة كل ١٨ يوماً . فلو فرضنا أن قرحة زهرية كانت ظهرت بشكل حليمة — اي حبة صغيرة (Papule) على اعضائها عند آخر مرة للكشف عليها وتركت كسليمة واتسعت هذه الحبة وتسلخت وتقرحت في ٣ او اربعة ايام فان هذه العاهر تبقي

مدة ١٤ يوماً حرة تلقح اربعة رجال او خمسة بالزهري كل ليلة حتى تستيقظ مصلحة الصحة وتسمح بالكشف عن هذه العاهر لترى قرحة زهرية بديعة متسعة ظاهرة للأعمي في مكتب الكشف . واما السيلان فانها يمكنها ان تبق به ١٧ يوماً حرة تلقح بالسيلان كل من يقذف به سوء الطالع بين ذراعيها . واما الاجنبيات فاسعد حظاً من جهة عدد مرات الكشف ولكن ما الفائدة الآن من الكشف عليهن وقد اقفلت مستشفياتهن ؟! فبعد هذا الوصف لست اظنني في حاجة للكلام عن قيمة هذا الكشف الفنية .

ولكن واجب تكميل هذا التقرير يقضي على بتقديم صورة هذا الكشف للقاريء لعل وصفه يقنع القاريء بقلة الفائدة التي تعود على الصحة العمومية من القيام به بل ولعلنا نعتقد بعد ذلك بوجوب اصلاحه . وقبل ان اصف «الكشف» عندنا هنا ليسمح لي القاريء بان اقدم له صورة «الكشف على العاهرات في برلين »

وصف مكتب الكشف فى برلين

يتركب مكتب الكشف على العاهرات في برلين من غرف مجهز كل منها بكرسي فحص وبها جهاز كامل للتعقيم وبها الادوات الكهربائية اللازمة للفحص والنور . وتوجد غرفة للفحص الميكروسكوبي مجهزة بالميكروسكوبات وبها استعداد تام للفحص الميكروسكوبي النظيف الدقيق . ويشتغل في هذا المكتب ثمانية اطباء (تابعون للبوليس) واربعة محللين ميكروسكوبيين ويشتغل هؤلاء جميعاً كل ايام الاسبوع ماعدا يوم الاحد . ويشتغلون يومياً

من الساعة التاسعة صباحاً للظهر ومن واحـدة بعد الظهر الى الساعة الرابعة او الخامسة (١) اي ست الى سبع ساعات يومياً

ميعاد الكشف : يكشف على العاهر التي عمرها اقل من ٢٤ سنة مرتين اسبوعياً . ويكشف على العاهر التي عمرها من ٢٤ سنة الى ٣٣ سنة مرة اسبوعياً ويكشف على العاهر التي عمرها اكثر من ٣٤ سنة مرة كل ١٥ يوماً

هذا بالنسبة للعاهرات المسجلات واما العـاهرات الغير مسجلات (Clandestine Prostitutes) فيكشف عليهن عند القبض عليهن ولا تكشف عليهن الا طبيبة . وذلك بعد ان يأمر بالكشف رئيس مكتب الكشف — وهو يأمر به عادة .

طريقة الكشف :— تنقسم طريقة الكشف الى قسمين كبيرين

(ا) الكشف العمومي

(ب) الكشف العادي

(ا) **الكشف العمومي** :— يكشف على كل عاهر جديدة كشفاً عمومياً . ويكشف على كل عاهر عمرها اقل من ٢٤ سنة كل ١٥ يوماً ويكشف على من هي غير ذلك مرة كل ٣٠ يوماً كشفاً عمومياً اي على كل جسمها .

طريقة الكشف :— يفحص الطبيب العاهر فحصاً كاملا خارج جسمها اي انه يرى جسمها كله ليتأكـد من وجود أي قرح زهرية او امراض جلدية معدية . ثم يفحص فمها من الداخل ثم يفحص غددها (Glands) جميعها وعند وجود اي شك بالنسبة للزهري فهو يأخذ عينة من دمها ويرسلها للمعمل

---

(١) وقد ذكر Flexner انهم يشتغلون من الساعة التاسعة الى الثانية عشر ومن الساعة الثانية عشر الي الثالثة بعد الظهر ولكنني رأيت غير ذلك . Flexner: Loc. cit. pp. 207.

البكتيريولوجي ثم تصعد على كرسي الفحص ويفحص اعضاءها التناسلية من الخارج ومن الداخل بواسطة المنظار المعقم . وعند وجود اي علامات بها اي شك [١] عن وجود مرض السيلان — ويوجد الشك في اكثر الحالات بل قل في كل الحالات — تؤخذ عينات ميكروسكوبية ويحللها الاربعة المختصون بهذا العمل (واحياناً تساعدهم بعض المساعدات من الطبيبات ولكن النتائج التي تقدمها المساعدات لا تعتبر الا اذا كانت سلبية . واما النتائج الايجابيه فيجب ان يراجعها الاطباء بانفسهم) هذا من جهة مرض السيلان الامامي للنساء . ولكن النساء قد يكون عندهن سيلان بالشرج . ولذا فان طبيب الكشف ينظر عادة للشرج كنقطة تهم الصحة العمومية فيفحصه ايضاً . هذه هي طريقة الكشف العمومي .

(ب) **الكشف العادى** :— يفحص الطبيب الفم والاعضاء التناسلية والشرج للعاهر في ميعادها وعند وجود أقل شك (بناء على نظرية الدكتور جيت Güth السابقة الذكر) يأخذ عينة ميكروسكوبية وهذه العينة مع العلامات الاكلينيكية هي العوامل التي تقرر ارسال العاهر للمستشفى من عدمه .

معاملة العاهرات الاحداث :— اولا يكشف على كل عاهر في غرفة على حدتها . وثانياً — تحجز العاهرات المقيدات على انفراد (عن غير المقيدات Clandestine)

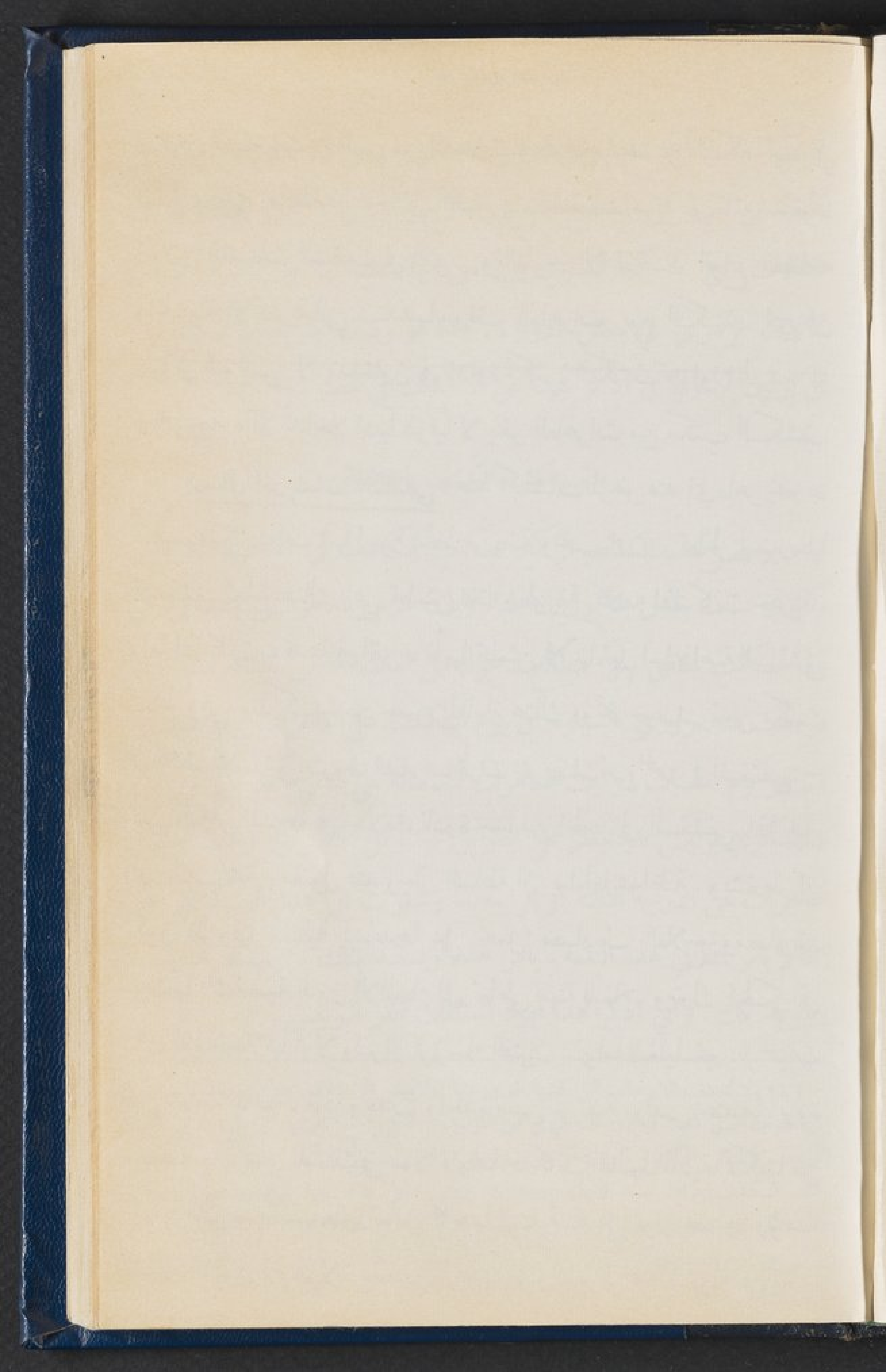
---

(١) وقد أكد (جيت Güth) القوميسير الجنائي وخبير طبي فني لبوليس الآداب ببرلين ان افرازات الاعضاء التناسلية للمرأة قد تضلل في ظاهرها اي طبيب يأخذها كعلامة المرض او الصحة . لان المريضة التي يظهر ان حالتها مشكوك فيها لوجود افرازات عندها اليوم قد تكون خالية من الافرازات باكر . وان المرأة التي يظهر عليها انها سليمة قد تكون مريضة بعد الفحص الميكروسكوبي لان الافراز المائي الرائق قد يكون معدياً . وبعكسها الاخرى التي عندها افراز صديدي فقد يكون الافراز خالياً من الميكروبات وتكون غير معدية .

وتحجز الصغيرات في السن من المقيدات وحدهن بعيدا عن الكبيرات في السن وذلك محافظة على اخلاق الصغيرات الحديثات من تأثير سقوط اخلاق القديمات العتيقات في الفن . وثالثاً — لا توجد انواع الفظاظة والخشونة الأدارية التي يستدعيها موقف العاهرات يوم الكشف اي ان عساكر البوليس لا يتداخلون في ادارة مكتب الكشف هم او الخدم او « التمرجية » الا تداخلا ادبياً ذوقياً لا ينفر العاهرات من مكتب الكشف

ارسال المريضات للمستشفى : عند اكتشاف المرض عند اي عاهر يخبرها الطبيب بكل لطف انها لسوء الحظ مريضة ويجب ان تعالج وسيرسلها للمستشفى لتعالج هناك وهي تطمئن للغته وطريقة كلامه اذا كانت حديثة . واما اذا كانت « قديمة في الفن » فأنها تطمئن لأنها تعلم انها ذاهبة للمستشفى لتعالج وهي متأكدة من حسن المعاملة هناك . وتخرج **مباشرة** من مكتب الكشف للمستشفى . **شروط اعفاء العاهرات المريضات من الحجز في المستشفى** :—

تعفى العاهر المسجلة في حالات نادرة جدا من الحجز في المستشفي اذا قبل اي طبيب محترم مقبول عند رجال السلطة ان يعالجها بمواظبة . ويشترط ان تكون ظروفها المالية تساعدها على تحمل مصاريف العلاج ومصاريف معيشتها الشخصية بدون الالتجاء الى تعاطي مهنة البغاء . ويترك الحكم في ذلك لقيمة اخلاقها اولا ولقرار الرؤساء الفنيين . واما البغايا غير الرسميات فلهن معاملة خاصة : فاذا وجدت واحدة منهن مريضة وليس عندها ثروة خاصة فانها ترسل للمستشفى حالا ، واما اذا كانت حالتها المادية تمكنها من كفاية علاجها ونفسها فانها تعامل كاختها الرسمية بناء على قرار يصدره رؤساء السلطة الفنيون . وهؤلاء يصدرون هذا القرار للغير الرسمية بسهولة عن اختها



وتحجز الصغيرات في السن من المقيدات وحدهن بعيدا عن الكبيرات في السن وذلك محافظة على اخلاق الصغيرات الحديثات من تأثير سقوط اخلاق القديمات العتيقات في الفن . وثالثاً – لا توجد انواع الفظاظة والخشونة الأدارية التي يستدعيها موقف العاهرات يوم الكشف اي ان عساكر البوليس لا يتداخلون في ادارة مكتب الكشف هم او الخدم او « التمرجية » الا تداخلا ادبياً ذوقياً لا ينفر العاهرات من مكتب الكشف

ارسال المريضات للمستشفى : عند اكتشاف المرض عند اي عاهر يخبرها الطبيب بكل لطف انها لسوء الحظ مريضة ويجب ان تعالج وسيرسلها للمستشفى لتعالج هناك وهي تطمئن للغته وطريقة كلامه اذا كانت حديثة . واما اذا كانت « قديمة في الفن » فأنها تطمئن لأنها تعلم انها ذاهبة للمستشفى لتعالج وهي متأكدة من حسن المعاملة هناك . وتخرج مباشرة من مكتب الكشف للمستشفى . شروط اعفاء العاهرات المريضات من الحجز في المستشفى :—

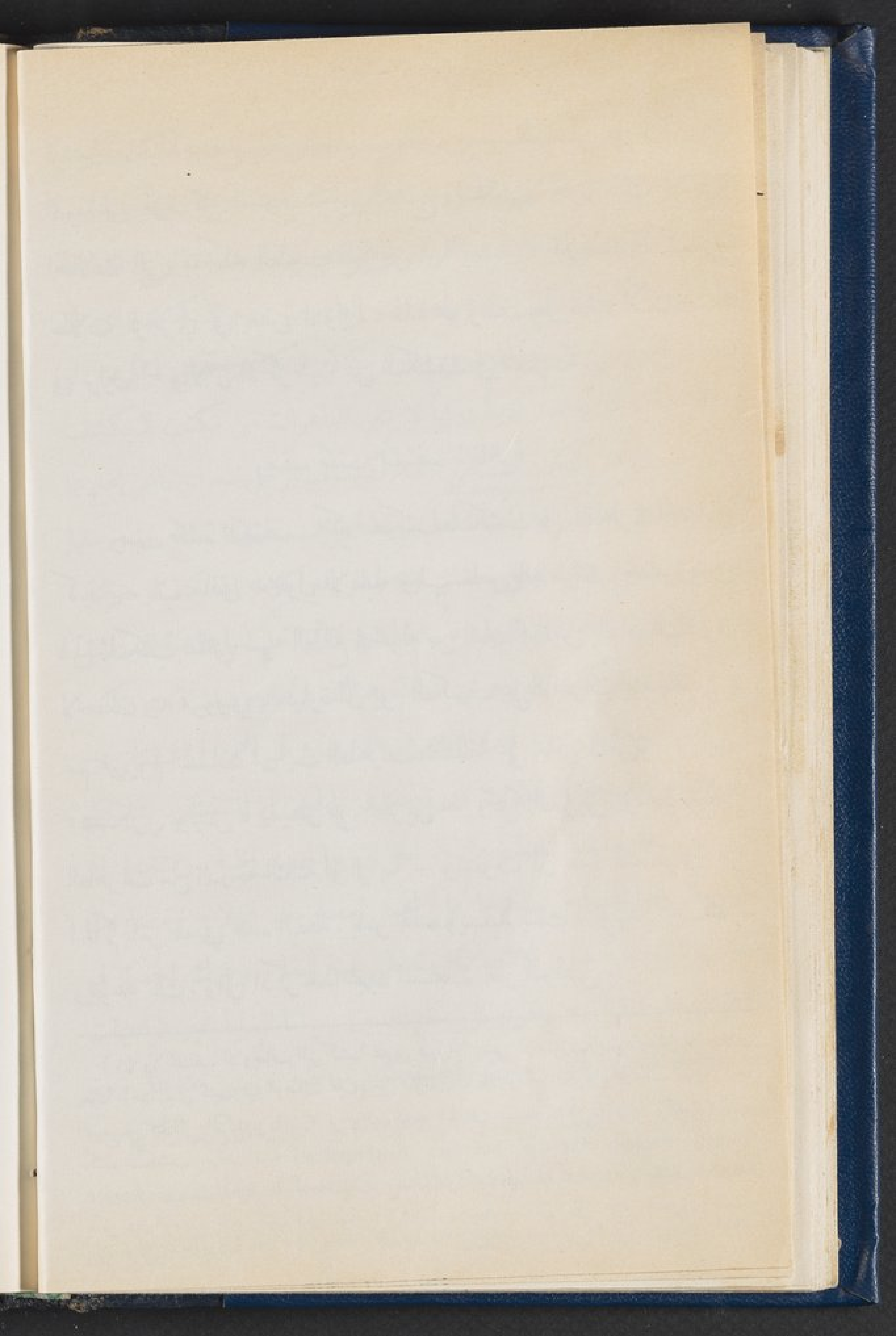
تعفى العاهر المسجلة في حالات نادرة جدا من الحجز في المستشفي اذا قبل اي طبيب محترم مقبول عند رجال السلطة ان يعالجها بمواظبة . ويشترط ان تكون ظروفها المالية تساعدها على تحمل مصاريف العلاج ومصاريف معيشتها الشخصية بدون الالتجاء الى تعاطي مهنة للبغاء . ويترك الحكم في ذلك لقيمة اخلاقها اولا ولقرار الرؤساء الفنيين . واما البغايا غير الرسميات فلهن معاملة خاصة : فاذا وجدت واحدة منهن مريضة وليس عندها ثروة خاصة فانها ترسل للمستشفى حالا ، واما اذا كانت حالتها المادية تمكنها من كفاية علاجها ونفسها فانها تعامل كاختها الرسمية بناء على قرار يصدره رؤساء السلطة الفنيون . وهؤلاء يصدرون هذا القرار للغير الرسمية بسهولة عن اختها

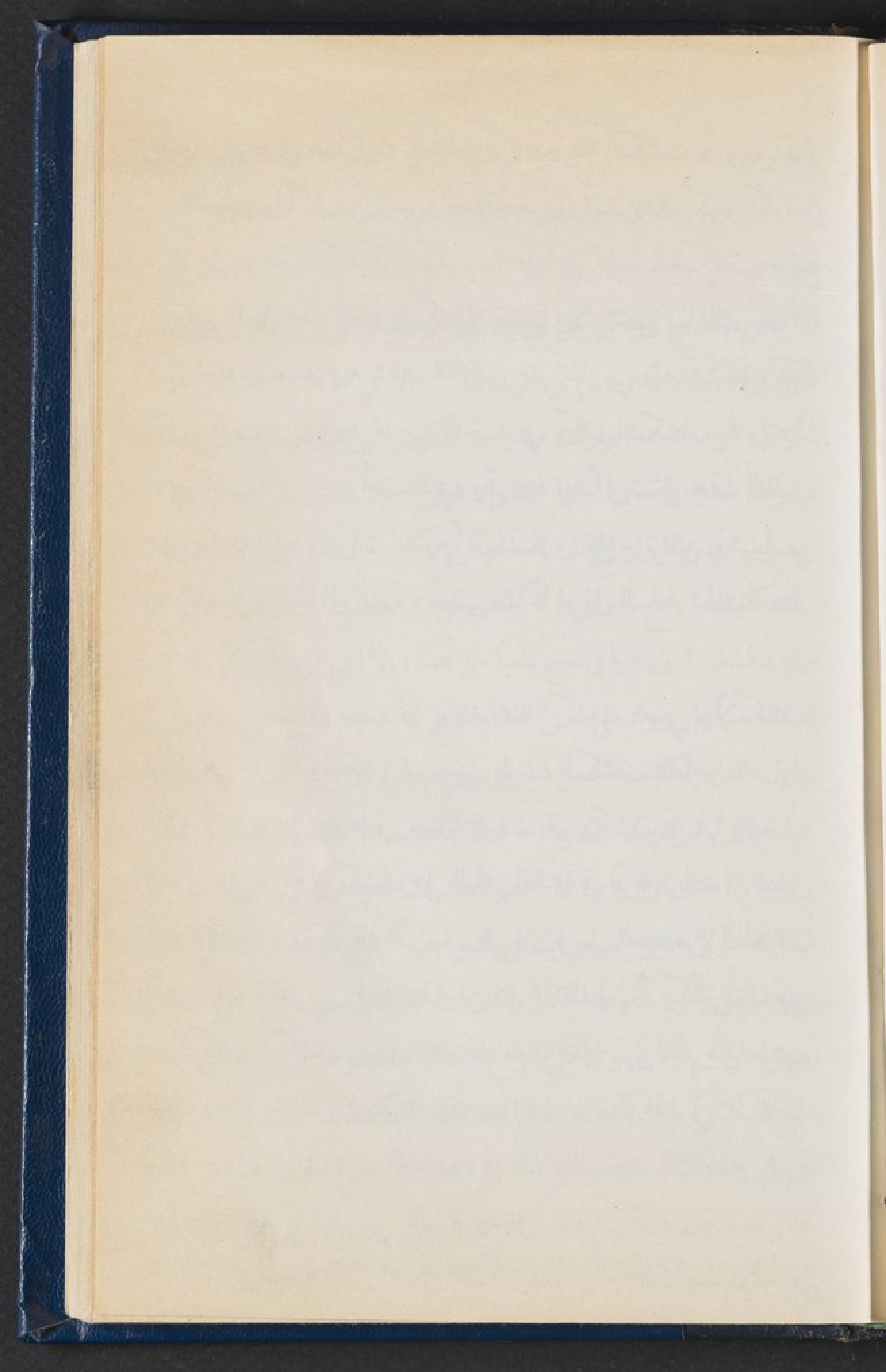
الرسمية . واحياناً يسمح لبعض العاهرات بالخروج من المستشفى على ان تزور المستشفى مرة كل اسبوع لتتميم العلاج ولكن لا يجوز ذلك الا في الحالات التي يتأكد الطبيب فيها من انها اصبحت غير معدية كبعض حالات الزهري في بعض ادواره . هذا هو وصف طريقة « الكشف » فى برلين[١] والآن اذكر شيئاً عن الكشف في مصر :—

وصف مكتب الكشف بالقاهرة

وصف مكتب الكشف : اكبر مكتب للكشف في القاهرة له بابان كبيران . باب خاص بدخول الاطباء وباب خاص بالعاهرات . وعند زيارتي لهذا المكتب ساقني سوء الطالع لدخوله من الباب الخاص بالعاهرات . وقد لاحظت عند مروري بالسيارة ان يوم الكشف على العاهرات يوم عصيب . نعم هو يوم الحساب ! رأيت العاهرات مصطفة على جانبي الطريق ورأيت « عسكري بوليس » يسيطر على الطريق — وكل الطريق وسط منازل العاهرات من الدرجة الثالثة او الرابعة — وشعرت ان هذا العسكري هو الحاكم بامر الله في هذه البقعة . يأمر هذه ويستبد بتلك . ويهدد هذه ويتوعد تلك . واني اذكر هذا لمجرد استلفات نظر البوليس .

(١) ولا تختلف الاوصاف التى كتبها غيرى عنها الا بعض الاختلاف البسيط وهذا الاختلاف يعود للوقت الذي كتبت فيه اوصاف غيري من المؤلفين . فاذا راجع القاريء الوصف الذي كتبه القومسير الجنائي الدكتور Güth في برلين لوجد الخلاف بسيطاً جداً . واذا راجع منشور مكتب الكشف ببرلين نفسه Dienstanweisung für die bei der Sittenpolizei beschäftigten Aerzte. لوجد ان الوصف الذي كتبته في سنة ١٩٢٣ لا يختلف اختلافاً يذكر عن الوصف الذي كتب قبل سنة ١٩١٤ . وبطبيعة الحال فان جميع الطرق تتحسن بمضي الوقت.





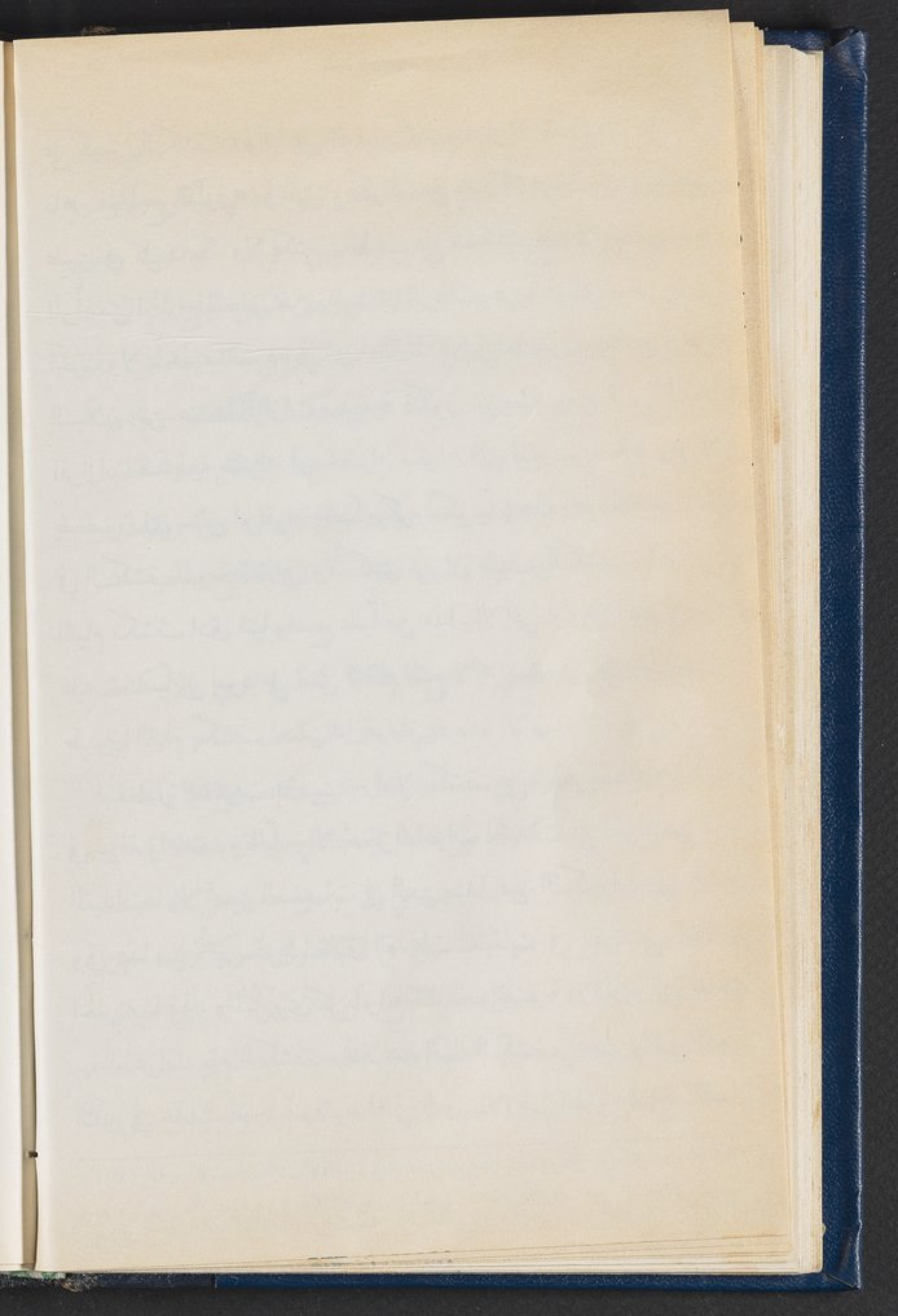
واهم غرفة في هذا البناء الضخم هي « غرفة الكشف » وبها جهاز صغير للتعقيم وبها اكثر من كرسي واحد للفحص ورأيت (علبة ميكروسكوب). فسألت هل يوجد عندكم ميكروسكوب ؟ فاجابني طبيب الكشف « نعم عندنا وهي داخل هذه العلبة ولكننا لا نفتحها ولا نشتغل بها اللهم الا اذا كان الواحد منا عنده عينه شخصية تخص عمله الخارجي فانه يستعمل هذه الميكروسكوب ». ويوجد طبيب واحد في مكتب الكشف – واحياناً يساعده طبيب آخر – ورأيت طبيبة وتمرجية ايضاً ويشتغل هذا الطبيب او هو ومن يساعده ٤ مرات اسبوعياً. وتستغرق كل مرة من وقتهما من الساعة التاسعة صباحاً الى عشرة ونصف صباحاً او الى الساعة الحادية عشر صباحاً على الأكثر

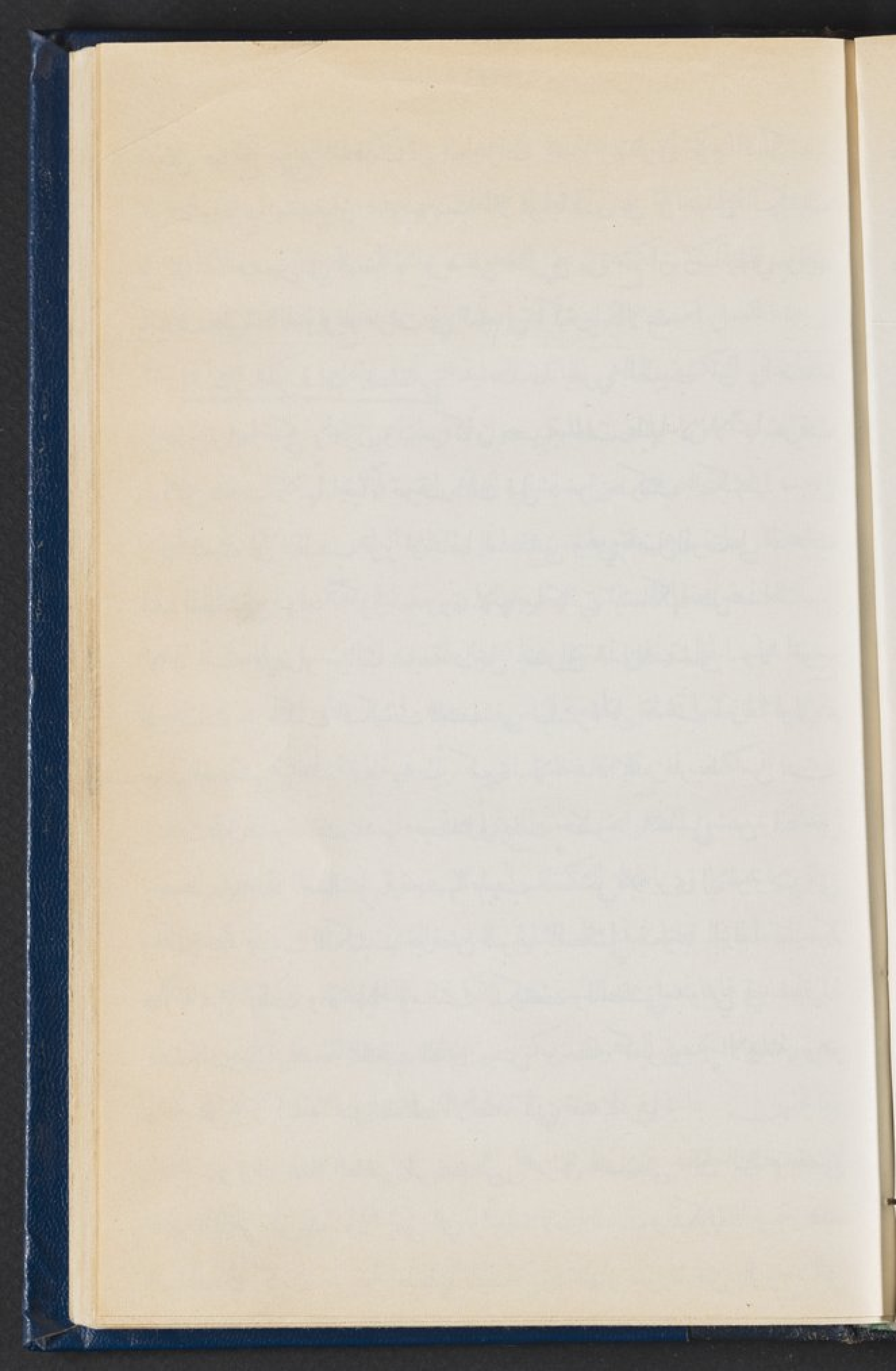
طريقة الكشف فى مصر لا يوجد عندنا كشف عمومي ولا كشف عادي بل هي طريقة واحدة (نعم يعتني طبيب الكشف بالعاهر عند اول مرة عناية لا تزيد على غيرها في مسألة الوقت. فهو يكشف على فمها واعضائها بعناية تزيد على عنايته بالكشف على العاهر القديمة في عرفه زيادة لا تتعدى دقيقة او دقيقتين.) وطريقة الكشف هي ان يوسل عدد من العاهرات لغرفة مخصوصة يخلعن فيها (لباسهن اي الكالسون) وكثيرات منهن يذهبن لمكتب الكشف بدون هذه القطعة من ملابسهن. ثم يأتي طبيب الكشف وبيده خافض لسان (Tongue Depressor) وهذا في المكاتب الكبيرة – واما في المكاتب الصغيرة وفي البلاد الصغيرة فلا يعمل شيء من هذا – ويفحص الطبيب الفم ثم يدخل قاعة الكشف وتدخل له الحكيمة او التمرجيه « طابورا » من النساء يصعدن واحدة بعد الاخرى

على كرسي الكشف . واما عن الوقت الذي يستغرقه للكشف على كل عاهر فليراجع القارئ ما سبق وذكرناه عن عدد العاهرات اللاتي يكشف عليهن في كل دفعة . ولا يكشف الطبيب على فتحة الشرج ولا يفحص جسم المرأة من الخارج للتحقق من وجود اي تقرحات زهرية او اي مرض جلدي آخر . ولا يأخذ عينات دم في اي حالة [١] الا في ما ندر . واما عن مرض السيلان فمن عندها افرازات صديدية فتكون مريضة ومن ليس عندها افرازات صديدية صفراء او خضراء صفراء فلا تعتبر مريضة (وهم لا يفحصون اي سائل او افراز فحصاً ميكروسكوبياً) هذا هو النظام المتبع في الكشف . ومع اعترافي وتأكدي من ان طبيب الكشف قادر على القيام بكشف ادق فنيا واصح علمياً من هذا . الا انني ارى ان اللوم لا يعود عليه شخصياً بل يعود على نفس النظام المتبع لأنه يستحيل على طبيب او طبيبين القيام بكشف احسن مما يقومان به عادة الآن

معاملة العاهرات الأدبية :— اولا يكشف على العاهرات امام بعضهن في غرفة واحدة . وثانياً — لا تحجز العاهرات المقيدات على انفراد عن غير المقيدات . ولا تحجز الصغيرات في السن بعيدا عن الكبيرات في السن وفي هذا من تأثير سقوط اخلاق القديمات العتيقات في الفن على اخلاق الحديثه ما فيه . وثالثاً ترى كل انواع الفظاظة والخشونة الادارية التي تعامل بها العاهرات يوم الكشف . فمثلا عند انتهاء الكشف سمعت وانا في الدور الثاني في هذا البناء جلبة وضوضاء في الدور الارضي اعقبها صراخ النساء

(١) عملت مكاتب الكشف بالقاهرة ٤٥ تحليل دم بطريقة فزرمان في كل عام ١٩٢١ وجد منها ٢٤ حالة سلبية و٢١ حالة ايجابية . (اخذت هذه الارقام من السجلات الرسمية بطريقة حبية)



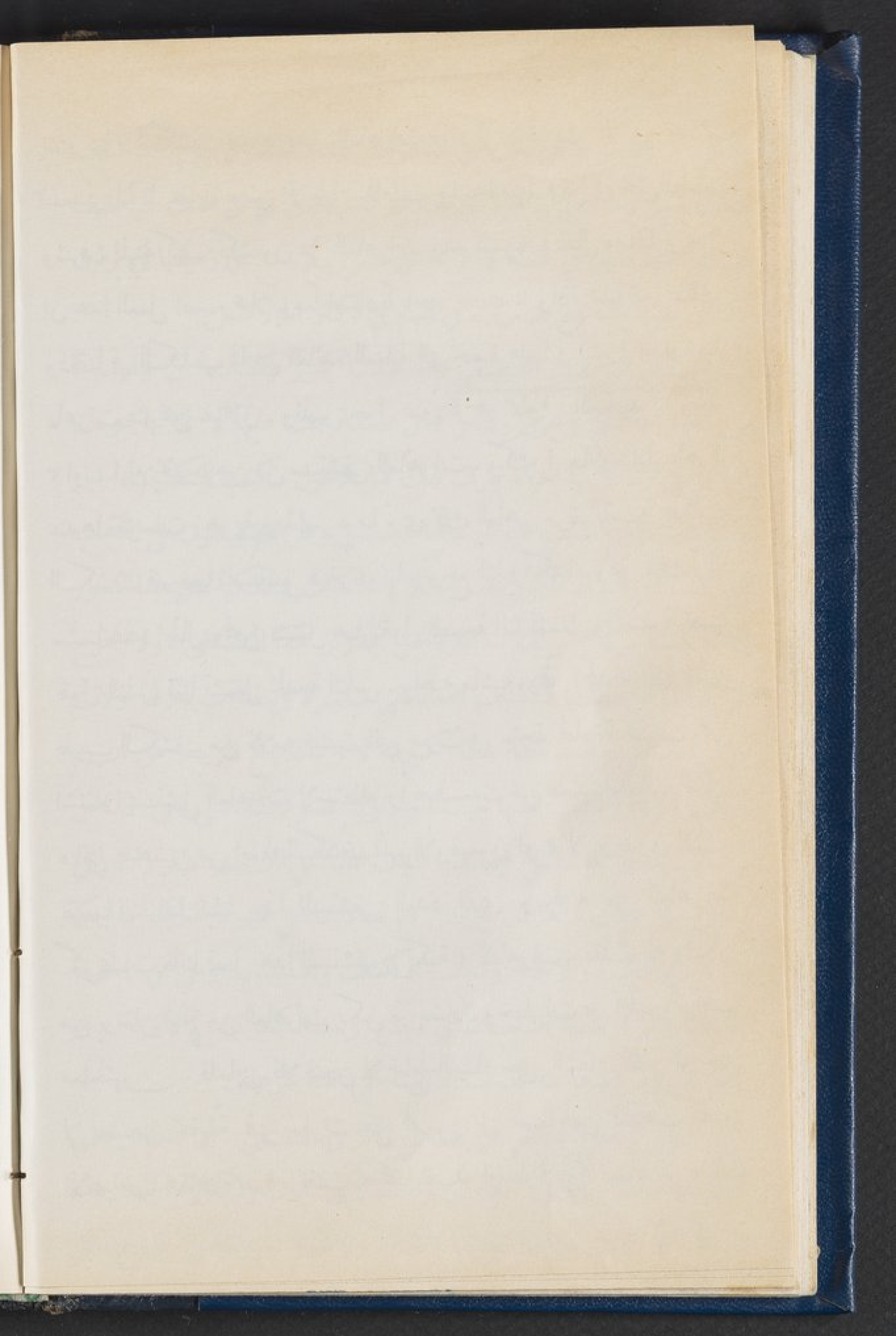


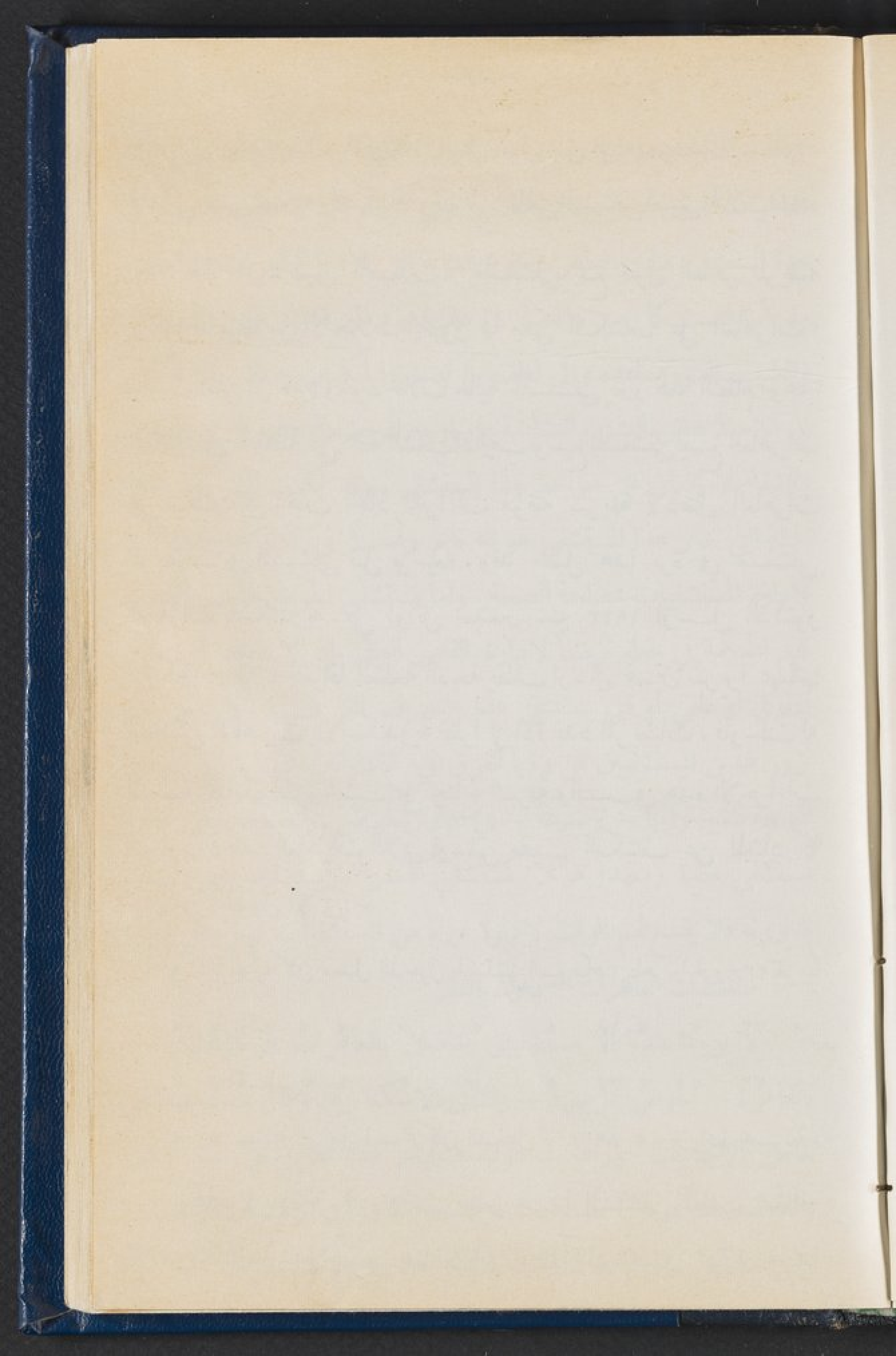
بشكل مزعج مريع فتحققت ان العاهرات عندنا ينتظرن يوم الكشف بخوف وجزع يستدعيان هروبهن منه فلا غرابة اذن في ان معدل الكشف على الواحده منهن في السنة لا يزيد عن عشرين مرة مع ان زميلتها في برلين يكشف عليها مائة واربع مرات في العام في اكثر الحالات

ارسال المريضات للمستشفى :— عندما يقرر الطبيب ان واحدة مريضة تراها تبكي وتحزن وتشعر كأن مصيبة حلت عليها لا لأنها عرفت انها مريضة — لأنها احياناً تعرف ذلك قبل دخول مكتب الكشف — بل لانها علمت ان الطبيب قرر ارسالها للمستشفى وهي تفضل الموت على الذهاب لهذا المستشفى .وقد تكون معذورة .لانها ما كانت ليتملكها مثل هذا الشعور الا لما قاسته مرة او مرات سابقة داخل جدران هذا المستشفى . ولا تخرج المريضات من مكتب الكشف للمستشفى مباشرة بل تذهب لمنزلها اولا ثم تعود للمستشفي وهذه نقطة خطأ كبيرة . لانه ماذا يمنع المريضة من ان تذهب لمنزلها وتنظف نفسها جيدا وتجفف عضوها التناسلى من الداخل وتذهب بعدئذ للمستشفي فيفحصها طبيب المستشفي فلا يرى الافرازات التي رآها زميله طبيب الكشف فيرفض قبولها بالمستشفي فتعود لمنزلها ضاحكة هازئة من الطب والاطباء ومكتب الكشف والمستشفي ؟ وهي في الحقيقة تضحك وتهزأ بصحة الشعب الذي تعيش وسطه كجرثومه الاوبئة وهو عاجز عن رد كيدها عنه لضعف الانظمة التي تقيه شرها .

شروط اعفاء العاهر المريضة من الحجز في المستشفى : ان النظام يقضي بحجز العاهر المريضة ولا تعفى اي واحدة لاى سبب ولكن ما قيمة هذه القواعد اذا كانت طريقة تطبيقها ناقصة . ولاظهار صورة من الروح التي

يدار بها «الكشف» و«حجز العاهرات» اذكر الحديث الآتي حيث اسعدني الحظ بمقابلة بعض الاطباء فخاطبت واحداً منهم «قل لي بحق الطب وشرف المهنة كيف تكشفون على العاهرات بهذه السرعة ؟ فقال وماذا تريد ؟ ان هذا العمل اصبح عملاً يومياً اعتيادياً Routine work واذا عملنا غير ذلك ودققنا في الكشف فما هي الفائدة العملية التي نحصل عليها ؟ كثيراً ما ارسلنا عاهرات عندهن سيلان . والمهبل حول عنق الرحم مملوء بالصديد . وبعد ٣ او ٤ ايام يخرجوهن من مستشفى العاهرات . وكثيراً ما ارسلنا عاهراً عندها تقرحات زهرية وماسرع ما نرى تلك العاهر مرة ثانيـة بمكتب الكشف فترجعها للمستشفي فيخرجونها وترجع لنا وهكذا . وعلى ذلك ترانا سئمنا هذه الحال ونحن نشتغل هنا لنقول للصحة اننا نشتغل والمصلحة نفسها تقول للناس انها تشتغل لخدمة الناس . واهيه ماشيه ولله الحمد» فلما انتهى طبيب الكشف من كلامه ظننت انني صرت في حاجة لمحادثة طبيب ممن اشتغلوا بمستشفى العاهرات لاستطلع رأيه فسمعت من بعضهم الجواب التالي: «انني يدهشني من اطباء الكشف انهم لا يفهمون او هم لا يريدون ان يفهموا اننا اذا قبلنا بهذا المستشفى العدد الذي يرسلونه من العاهرات كمريضات فاننا نعمل هذا المستشفى (تكية) للعاهرات . فقلت له ولكن من يرسلن لكم من العاهرات يكن مريضات وخطرات على الجمهور وتجب معالجتهن . فاجابني كلا فنحن لا نعالج النساء حتى الشفاء التام او حتى لا يصبحن حقيقة غير خطرات على الجمهور بل نعـالجهن لنذهب عنهن الاعراض الظاهرة فقط . فقلت له عجباً لقـد ارسلوا لكم نساء مريضات





بالسيلان والصديد السيلانى يملأ المهبل حول عنق الرحم فرفضتم ادخالهن. فاجابني بمنتهي الهدوء والسكينة: رفضنا ادخالهن المستشفى لضيق المحلات!!!!»

فاذا كان «ضيق المحلات» بالمستشفى يمنع قبول العاهر المريضة وحجزها لمنعها من الاختلاط بالجمهور فما معنى الكشف على العاهرات؟ ولست اظن ان عدم وجود محلات خالية بالمستشفى يبرر هذا النظام وهذا الاهمال في المحافظة على صحة الشعب اذ يجب توسيع المستشفى ليسع العاهرات المريضات. بل ويجب اتخاذ اجراءات مؤقته سريعة لادخال العاهرات المريضات في المستشفى قبل توسيعه. وقد حصل هذا مرة في مستشفى العاهرات باسكندرية. ففي اوائل سبتمبر سنة ١٩٢٣ ارسل الدكتور «ايكنز Ekins» تلغرافاً لمصلحة الصحة يطلب ارسال خمسين سريراً بمهماتها لمستشفي العاهرات بالاسكندرية نظراً لزيادة عدد المريضات. فارسلت له المصلحة خياماً واسره خشب على جناح السرعة. والسبب في هذه الاجراءات هو ازدياد عدد العاهرات اللاتي ارسلهن طبيب الكشف عن المعتاد كما ترى من الجدول الآتي:—

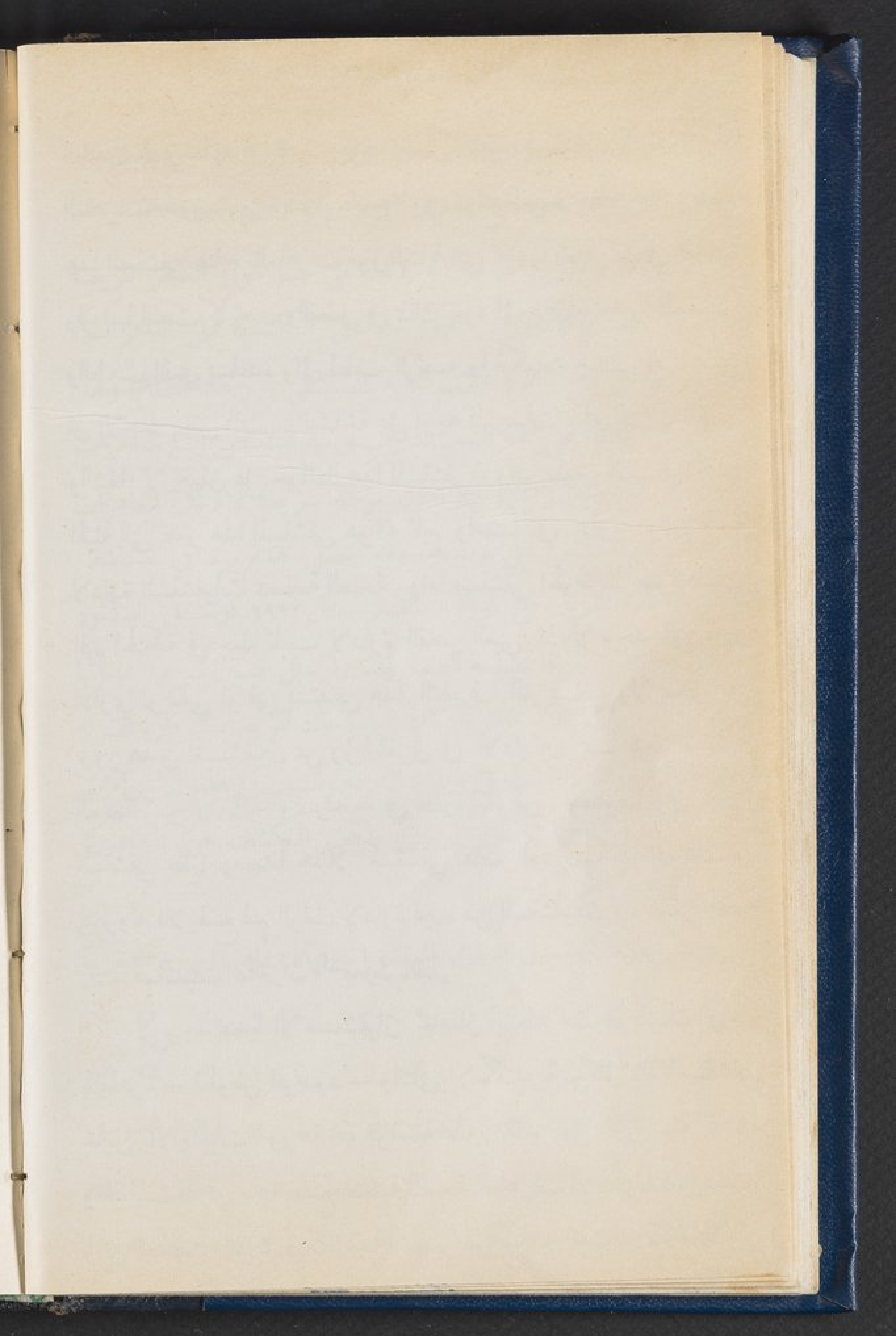
في شهر يونيه كان معدل الدخول بالمستشفى اسبوعياً ٢٥ عاهر والخروج ٢٣ تقريباً
» » يوليه » » » » » ١٨ » »٥ » ٢٣ »
» » اغسطس » » » » » ٣٢ » » ٢٢ »
» » سبتمبر في اول اسبوع كان الدخول ٨٩ » . بزيادة محسوسة.

وهذه الزيادة هي التي دفعت مدير هذا المستشفى لطلب اسعافه بالأسره اللازمة. ولا يسعني هنا الا ان اثبت اعجابي بحسن ادارة هذا

الطبيب الذي يعتقد ان عدم وجود محال كافية بمستشفاه لا يبرر ترك العاهرات بدون حجز وبدون علاج . وفي الواقع انني لاحظت عند زيارتي هذا المستشفى عناية بالعاهرات تفوق العناية التي تلاقيها العاهرات في القاهرة ولو انها ليست كما يجب والفضل في ذلك يعود الى اهتمام مدير المستشفى والطبيب الذي يساعده والى لطف الرئيسه والحكيمات هناك . اذ امكنني أن الاحظ بعض البشر والبشاشة على اوجه المريضات . اي ان البؤس والشقاء لا يخيمان على حوائط هذا المستشفى . وقد يكون السر في نجاح الهيئة التي تدير هذا المستشفى هو انه تابع رأساً في ادارته والعناية به لادارة المستشفيات بمصلحة الصحة . واما مستشفي الحوض المرصود فلست افهم الحكمة في جعله تابعاً لادارة القصر العيني اذ لا يوجد اي مبرر اداري او علمي او فني يستدعى هذا التصرف الغريب . ولا يعجز من يزور هذين المستشفيين عن رؤيا الفرق في الادارتين مما يدفع مصلحة الصحة لتغيير رأيها — وبسرعة — في ادارة الحوض . خصوصاً وان ادارة مستشفي عظيماً ومعهداً هائلاً كمستشفي القصر العيني تستنفد مجهودات من يديرونه فلا يتسع لهم الوقت لادارة غيره من المستشفيات مهما صغر حجمه

مستشفيات العاهرات المسجلات بالقطر

لا يوجد عندنا الا مستشفيان خاصان بالعاهرات الوطنيات واحد بالقاهرة — الحوض المرصود — والثانى بالاسكندرية . وكان عندنا مستشفي خاص بالاجنبيات . ورحمة الله الواسعة عليه . فقد قفل آخر سنة ١٩٢٢ وتالله لست ادري ماذا تصنع مصلحة الصحة بالعاهرات الاجنبيات المريضات؟ واين تعالجهن ؟ بل لو فرضنا انها لا تهتم بصحتهن — استغفر الله — لأنهن



الطبيب الذي يعتقد ان عدم وجود محال كافية بمستشفاه لا يبرر ترك العاهرات بدون حجز وبدون علاج . وفي الواقع انني لاحظت عند زيارتي هذا المستشفى عناية بالعاهرات تفوق العناية التي تلاقيها العاهرات في القاهرة ولو انها ليست كما يجب والفضل في ذلك يعود الى اهتمام مدير المستشفى والطبيب الذي يساعده والى لطف الرئيسه والحكيمات هناك . اذ امكنني ان الاحظ بعض البشر والبشاشة على اوجه المريضات . اي ان البؤس والشقاء لا يخيمان على حوائط هذا المستشفى . وقد يكون السر في نجاح الهيئة التي تدير هذا المستشفى هو انه تابع رأساً في ادارته والعناية به لادارة المستشفيات بمصلحة الصحة . واما مستشفي الحوض المرصود فلست افهم الحكمة في جعله تابعاً لادارة القصر العيني اذ لا يوجد اي مبرر اداري او علمي او فني يستدعى هذا التصرف الغريب . ولا يعجز من يزور هذين المستشفيين عن رؤيا الفرق في الادارتين مما يدفع مصلحة الصحة لتغيير رأيها — وبسرعة — في ادارة الحوض . خصوصاً وان ادارة مستشفي عظيماً ومعهداً هائلاً كمستشفي القصر العيني تستنفد مجهودات من يديرونه فلا يتسع لهم الوقت لادارة غيره من المستشفيات مهما صغر حجمه

مستشفيات العاهرات المسجلات بالقطر

لا يوجد عندنا الا مستشفيان خاصان بالعاهرات الوطنيات واحد بالقاهرة — الحوض المرصود — والثانى بالاسكندرية . وكان عندنا مستشفي خاص بالاجنبيات . ورحمة الله الواسعة عليه . فقد قفل آخر سنة ١٩٢٢ وتالله لست ادري ماذا تصنع مصلحة الصحة بالعاهرات الاجنبيات المريضات؟ واين تعالجهن ؟ بل لو فرضنا انها لا تهتم بصحتهن — استغفر الله — لأنهن

اجنبيات وتريد ان تظهر بمظهر يخالف مصلحة التنظيم التي لا يهمها الا نظافة الاحياء الافرنجية تاركة الاحياء الوطنية لرحمة الاقدار والامطار والاوساخ والذباب والروائح الكريهة . فلو فرضنا هذا الفرض في مصلحة الصحة فاننا نسألها « دعينا من معالجتهن ولكن اليست عنايتك بالصحة العمومية — وبصحة الوطنيين خصوصاً !! — تقتضي حجز المريضة من العاهرات الأجنبيات عن تعاطي مهنتهن ؟» فاين تحجزين العاهرات المريضات بالقاهرة الآن ؟ اني على يقين من انها لا تحجزهن في دور قناصلهن . واظن ان مصلحة الصحة ليست عن البساطة بمكان حتى تطلب من العاهرات الاجنبيات اعطاء كلمة شرف (Parole) واعدات بان يعالجن انفسهن ولا يختلطن بالجمهور كل مدة وجود المرض عندهن ...

اما المستشفيان الخاصان بالوطنيات فلنا كلمة نلقيها همساً في اذن مصلحة الصحة وهي ان حالة المريضات داخل مستشفى العاهرات يرثى لها بل انها تحزن كل من يشعر بالنتائج العملية التي تترتب على سوء معاملة نساء من هذه الطبقة . اليس من العار ان تصرف مصلحة الصحة يومياً على المريضة في مستشفي العاهرات خمسة قروش صاغ ؟

مقدار ما صرف يومياً على المريضة بمستشفى الحوض المرصود

السنة	مقدار المصروفات اليومية على المريضة بالمليم
١٩٢٠	٧٨ مليماً يومياً
١٩١٩	٥٠ » »
١٩١٨	٤٧ » »
المجموع في ٣ ايام :—	١٧٥ مليماً — المتوسط يومياً ٥٥ مليماً

ولا تبخل مصلحة الصحة عن صرف (٦٠٦ مليماً) على المريض في مستشفي السويس (١). انني اخجل اذا ذكرت اني عرفت سيدة انجليزية تصرف يومياً على كلبها ثمانية قروش صاغ. وانني اخشى ان تكون الزيادة الموجودة في مصروفات سنة ١٩٢٠ ليست زيادة مقصودة من مصلحة الصحة بل انها نتيجة طبيعية لارتفاع جميع الاسعار في هذه السنة. ولم يسعدني الحظ لأري اذا كانت زيادة تقررت عمداً لتحسين حال المريضات بهذا المستشفي ام هي زيادة اضطرارية اسفت لهـا المصلحة. ولكنني عند مراجعة ميزانية مستشفي الحوض المرصود كلها طول عام ١٩٢٠ وجدت انني لما قلت في كتابي « الامراض التناسلية » (وحرام والف مرة حرام ان يصرف على مستشفي القاهرة للعاهرات مبلغ ٥٣٣٤ جنيهاً مع ان ميزانية « سنة ١٩١٩ » لمصلحة الصحة كانت ٦٧٤٦٢٦ جنيهاً وتراها تصرف على مستشفي الحميات بالعباسية ٢٢٢٩٥ جنيهاً وقد بينا ان الامراض التناسلية اكثر فتكاً بالبلاد من الحميات) كنت مخطئاً. لأن مصلحة الصحة عاهدت نفسها على ان لا تعامل مستشفي العاهرات الا بمنتهي القسوه لأنها مع ان ميزانيتها ارتفعت سنة ١٩٢٠ الى ٧٢٠٤٢٥ جنيهاً فقد انزلت ميزانية مستشفي العاهرات بالقاهرة الى ٤٩٤٨ جنيهاً و٩٩ مليماً. ففهمت ان معدل ما يصرف على العاهر لم يرتفع بمبدأ تقرر « ليحسن حالة العاهرات عند وجودهن كمريضات » بل انها مصيبة ارتفاع الاسعار التي ضغطت على المصلحة. واترك مسألة ما تصرفه مصلحة الصحة واذكر شيئاً عن حياة العاهرات بمستشفيات الحكومة. « واما عن معاملة العاهرات المحجوزات في الحوض المرصود فحدث ولا حرج لأنهن لا يعاملن

---

(١) راجع جدول نمرة ١٥ في تقرير مصلحة الصحة لسنة ١٩٢٠

كمريضات تريد الحكومة شفاءهن ليخرجن الى حياتهن الطبيعية ويقبلن العودة للمستشفي اذا مرضت واحدة منهن بل انهن يعاملن معاملة اشق واكثر ذلاً من معاملة المجرمات السجينات مع انهن قد يكن اخذن العدوى التي يدخلن بسببها هذا المستشفي الذي كالسجن من موظف كبير من موظفي الحكومة . فتراهن يمشين في المستشفي عاريات الاقدام وكثيراً ما لبسن في منازلهن الجرابات الحرير والحذاء (الجلاسيه والشاموا) وتراهن يأكلن ويشربن ما تعافه نفوس الكثيرات منهن خصوصاً بعد ما كن يأكلن احسن الاصناف ويشربن (الشمبانى) على مائدة عشاقهن وقصاري القول فالتقرير الرسمي يعترف بان ما تصرفه الحكومة على المريضة الواحدة منهن من علاج وادوية واكل وشرب وبؤس وشقاء ايضاً هو (خمسة قروش صاغ يومياً !!!) واذا قورنت هذه المصروفات بغيرها في مستشفيات الحكومة الأخرى لتأكد القاريء ان العاهر التي تعرف انها مريضة تكون معذورة جداً اذا اجتهدت بكل الطرق الممكنة للتخلص من الذهاب لتعالج في هذا المستشفي خصوصاً اذا ذكرنا للقاريء ان بعض المريضات يغسلن ارضية المستشفي احياناً . هذا هو حال العاهرات في مستشفاهن بالقاهرة ولا يختلف مستشفي الاسكندرية عن مستشفي القاهرة كثيراً . واما باقي عاهرات القطر المصري فيحجزن عند مرضهن في مستشفيات المديريات ولا يوجد لهن مستشفيات خاصة مع ما في هذا من الضرر البليغ بباقي من تخالطهن في المستشفي من النساء الطيبات الفقيرات [1] . هذا هو حال العاهرات في مستشفياتهن وهذا لا يرضي الانسانية التي تعذب في شخص

---

(١) كتاب « الامراض التناسلية » للدكتور فخري صحيفة ٣٠٧

نسوة جنت عليهن انظمة الاجتماع الاستبداديه وفتكت بهن انياب الفقر وقسوة الرجل . واذا غضضنا الطرف عن روح العطف الأنساني فان الغرض العملي من حجز العاهرات بالمستشفيات يخالف الروح التي تعامل بها النساء في المستشفيات عندنا . اذ قرر العلماء بعد بحث ودرس وعقد مؤتمرات مختلفة ان « مبدأ حجز العاهرات في مستشفى خاص ليس المقصود به معاقبتهن على جريمة كانت بل ان المقصود به هو تحسين حالتهن الصحية لتجعلهن الحكومة صالحات للخروج لحياتهن العملية فتتعرض البلاد بذلك الى اقل خطر ممكن »

الامراض التناسلية وانتشارها بالقطر المصرى

لا يمكن معرفة مقدار انتشار الامراض التناسلية بالضبط في اي قطر من الاقطار سوى في مملكة « نروج » لما لأنظمة تسجيل هذه الامراض عندهم. ولقد سعت اخيراً الولايات المتحدة في ادخال بعض او كل هذه الانظمة تدريجياً وبطبيعة الحال ستنجح في ذلك نجاحاً بالغاً في النهاية . ويعتمدون في تقدير انتشار الامراض التناسلية تقديراً تقريباً في اي قطر على تقديرات ثابتة كاحصائيات المستشفيات مع الالتفات لعدد المرضى ممن يدخلون الجيش وفعلا لا يمكن الحصول على تقدير دقيق مضبوط عن انتشار هذه الامراض في اي هيئة الا وسط الجيوش

ومن احسن الطرق لتقدير انتشار هذه الامراض طريقة اتبعت في اميريكا وهي « تحليل دم من يدخلون المستشفيات في عدة مناطق بطريقة (فازرمان)[١] فوصلوا للنتائج الآتية [٢] :—

---

(١) للمؤلف رأي خاص في قيمة عملية فازرمان في تشخيص الزهري في البلاد التي تكثر فيها Protozoal diseases راجع كتاب الامراض التناسلية صحيفة (١٥٤)

(٢) Medical Science Abstracts and Reviews, published for the Medical Research Committee; vol 1, p 397, 1919

(ا) وجدوا ٩ ½ في المائة نتائج فازرمان ايجابية بفحص مرضى اسبتاليات خمسة مدن كبرى بالولايات المتحدة عددهم ١٥٢٦٥ مريضاً

(ب) وجد (Vedder) فيدر ٧٣ في المائة نتائج فازرمان ايجابية بفحص ١١٩٣٢ من مجندي الجيش الاميركي سنة ١٩١٦

(ج) وجد (Vedder) فيدر ١٥ في المـائة نتائج فازرمان ايجابية بفحص ٨٥٦ تقدموا للالتحاق بقوة البوليس

(د) وجد (Vedder) فيدر ٥ في المائة نتائج فازرمان ايجابية بفحص ٣٢٠٣ تقدموا للالتحاق كضباط في الجيش

(ه) وجدوا ٨و٥ في المائة في منطقة ما نتائج فازرمان ايجابية وفي نفس هذه المنطقة قام (Warthin) بعمل تشريح بعد الموت في عدة حالات فوجد ادلة على الزهري في ٣٠ ي المائة من حالاته وكانت النتيجة ان Jeans قدر عدد المصابين بالزهري في الولايات المتحدة بمقدار ١٠ في المائة من مجموع السكان

واعتبر هذا حداً ادنى للتقدير ولكنه يرجح تقدير المصابين بمقدار عشرين في المائة من سكان الولايات المتحدة .

ولما تنبه الرأي العام الانجليزي لاهمية انتشار الامراض التناسلية في بلادهم بعد المباحث التي قام بها المؤتمر الطبي الدولي في لندن سنة ١٩١٢ تشكلت لجنة تحت اسم اللجنة البريطانية الملكية British Royal Commission وقدمت تقريرها بعد مباحثها الطويلة وطبع هذا التقرير سنة ١٩١٦ . ومما جاء فيه عن تقدير انتشار هذه الامراض في بلاد الانجليز ان Sir Frederick Mott فحص ٥٠٠ عينة دم بطريقة فازرمان فوجد منها ٩٦٢ في المائة ايجابية

ومن هذه النتيجة ومن عدة نتائج اخرى حصلوا عليها من مستشفيات وملاجيء ومعاهد اخرى مختلفة قدروا ان ١٠ في المائة من جميع السكان مصابون بالزهري

وهكذا قام كل العالم المتمدين يدرس حالة انتشار الامراض التناسلية بطرق مختلفة يضيق المقام عن وصفها وذكر نتائجها. ولما عاهدت نفسي على محاربة هذه الأمراض بكل الطرق الممكنة وجدت ان الواجب يقضي بوضع تقرير صريح عن حالة البغاء في البلاد وما يصحبها من انتشار الامراض التناسلية. وسعيت وراء الحصول على المعلومات الصحيحة من السلطات المختلفة ولكنني لم اوفق للحصول على اى احصائيات غير تلك الارقام البسيطة التي تذكرها مصلحه الصحة في تقاريرها السنوية وبعض الارقام التي حصلت عليها ودياً ممن يحبون خدمة العلم ومصلحة البلاد الحقيقية. واما ما يمكن استنتاجه من الجداول السابقة الذكر عن انتشار الامراض التناسلية فمبني على حساب تقديري تقريبي وعلى ذلك فنحن لا نؤكد صحة الرقم الذي سنذكره بل هو عبارة عن رقم نريد منه اظهار صورة تقريبية تبين لنا الحالة التي وصلت اليها البلاد من جراء هذه الأمراض.

بينا ان متوسط عدد مرات الكشف الطبي على العاهر المصرية في السنة هو ٢٠ مرة. ومعنى ذلك انه يكشف على العاهر بمتوسط مرة كل ١٨ يوماً. فلو فرضنا ان العاهر كانت مريضة في الثلاثة ايام الأخيرة من الـ ١٨ يوماً (و٣ ايام هذه هي اقل مدة يمكن تقديرها للايام التي تقضيها العاهر في حالة المرض قبل ذهابها لطبيب الكشف ومنهن من تصاب بالمرض

ثاني يوم الكشف وهذه تقضي ١٦ يوماً تتعاطي مهنتها وتقدم العدوى للرجال على التتابع قبل ان تذهب للكشف مرة اخرى . ومنهن من تصاب بعد الكشف بسبعة ايام او عشرة ايام وهكذا . وعلى ذلك فمعدل ٣ ايام هو اقل ما يمكن تقديره كمتوسط لمدة مرض العاهر قبل الكشف) وعلى ذلك فيكون متوسط عدد الايام التي تتعاطى فيها العاهر مهنتها وهي مريضة وحره في تعاطي مهنتها هو ٢٠مرة × ٣ = ٦٠ يوماً . فلو فرضنا انها لا تقدم العدوي الا لرجل واحد في الليله (مع العلم بان اكثرية البغايا يختلطن اختلاطاً جنسياً مع ما لا يقل عن ٣ او ٤ او خمسة رجال كل ليلة) فيكون معدل من يصاب في السنة من عاهر واحد هو ١ × ٦٠ = ٦٠ رجلا علي اقل تقدير

وبما ان متوسط هذه البغايا في السنة (المتوسط مأخوذ من اربع سنوات كما سبق) يزيد عن ٦٠٠٠ عاهر . فيكون متوسط من يصابون من الرجال بواسطة العاهرات الوطنيات في العام هو ما لا يقل عن ٦٠٠٠ × ٦٠ = ٣٦٠٠٠٠ رجل . وهكذا نعمل حساب من يصابون بواسطة الاجنبيات . وبما ان الاجنبية يكشف عليها ٣٠ مرة في السنة بمعدل مرة كل ١٢ يوماً فنقدر لها يومين مرض بين الكشف والكشف الذي يليه . ونفرض انها تصيب رجلا واحداً في الليلة (مع العلم بانها في اكثر الحالات تختلط بما لا يقل عن ٤ رجال في الليلة واحياناً مع ٦ رجال) وبما ان متوسط عددهن ١٠٠٠ عاهر فيكون عدد الرجال الذين يصابون في العام من عاهرات اجنبيات رسميات هو ١٠٠٠ عاهر × ٢ يوم × ١ رجل × ٣٠ مرة في السنة = ٦٠٠٠٠ رجل . ولو قدرنا ان عدد العاهرات من الدرجة الأولى

لا يزيد عن ٢٠٠ عاهر (واستغفر الله اذ انني يمكنني ان أؤكد ان عددهن في القاهرة وحدها يزيد جـداً عن ٣٠٠ عاهر . وان انكرت علينا مصلحة الصحة هذا التقدير فلتتفضل وتنشر لنا هذا السر الذي تحتفظ به اكثر من احتفاظ المجرم باسرار جريمته) ولو فرضنا ان عدد الايام التي تتعاطى فيها العاهر من الدرجة الأولى مهنة البغاء ٥٠ يوماً فقط — ولا اريد ان أؤكد انني اعرف بعض الحالات من هذا النوع وكان معدل ايام مرضهن في العام ٢٠٠ يوماً — ولو فرضنا ان العاهر تجامع في كل ليلة رجلا واحدا (مع ان بعضهن يختطفن ضحاياهن من الشوارع والقهاوي والسينماتوغرافات ويقضين معهم بعض الوقت ويرجعن لاختطاف غيرهم ويذهبن بهم ويرجعن اربع او خمس مرات في الليلة . وقليلاً منهن من لها عشاق تقضي ليلتها مع واحد منهم) فيكون معـدل من يصبن من الرجال بواسطة العاهرات من الدرجة الأولى في العام هو

٢٠٠ عاهر × ١ رجل × ٥٠ ليلة = ١٠٠٠٠ رجلا على اقل تقدير

هذا هو انتشار الامراض التناسلية الناتج من البغـاء الرسمي . ولـكن العاهر الرسمية اقل خطراً من اختها الغير الرسمية او بلغة اصح العاهر المتطوعة (Amateur-prostitute) . خصوصاً في بلادنا حيث لا يوجد نوع من التعليم النسائي الذي يساعد المرأة — ولو مساعدة قليلة — على فهم واجباتها الصحية نحو اعضائها التناسلية (Hygiene of the Sexual Organs) . ولـكنني سافرض اقل ما يمكن تقديره واقول ان ثلث الغير رسميات يكن مريضات (وكل من عرف هذه الطبقة طبياً يمكنه ان يؤكد ان ما لا يقل عن سبعين في المائة منها مريضات) فيكون عدد المريضات الغير رسميات هو ١٠٠٠٠ أمرأة.

ولو قدرنا للعاهر الغير رسمية عدداً من الرجال تصيبه في السنة اقل من العاهر التي من الدرجة الأولى (لأنه توجد بين الغير رسميات من تتخذ لها بعض العشاق المحدود عددهم وبعضهن تعيش حياة بغاء وتهتك اكثر من العاهر المسجلة) فنفرض للمتوسط انها تقدم العدوى لثلاثين رجلاً على الأقل. فيكون عدد الرجال الذين يصابون في العام من غير الرسميات على الاقل ١٠٠٠٠ غير رسمية × ٣٠ = ٣٠٠٠٠٠ رجلاً. ويكون مجموع من يصابون بالامراض التناسلية في العام من الرجال فقط كالآتي :—

من يصاب من الرجال في العام بواسطة الرسميات الوطنيات ٣٦٠٠٠٠
« « « « « « « « الاجنبيات ٦٠٠٠٠
« « « « « « « « عاهرات من الدرجة الاولى ١٠٠٠٠
« « « « « « « « غير الرسميات ٣٠٠٠٠٠

مجموع من يصاب من الرجال في العام بواسطة البغاء الرسمي والغير رسمي ٧٣٠٠٠٠

ولو فرضنا ان ١٠ في المائة من هؤلاء الرجال متزوجون فيكون عدد من يصاب من نسائهم هو ٧٣٠٠٠ متزوجه

ويكون مجموع الاشخاص الذين يصابون بالامراض التناسلية في القطر المصري في العام كالآتي

عاهرات وطنيات رسميات ٦٠٠٠
« اجنبيات رسميات ١٠٠٠
« « « من الدرجة الاولى ٢٠٠
« غير رسميات (بغاء سري) ١٠٠٠٠

رجال يصابون من العاهرات السابقات	٧٣٠٠٠
نساء يصبن من الرجال السابقين	٧٣٠٠
مجموع من يصابون بالامراض التناسلية في العام	٨٢٠٢٠٠

ثمانمائة الف شخص !! واجدني ميالا لاعتقاد انهم اكثر من ذلك. واظن انني لو ذكرت هذا العدد باختصار وقلت مليون فانني لا اكون مبالغاً. بل قد يكون اقل من الحقيقة لأن التقديرات الجزئية السابقة روعي فيها اقل حد ممكن. ومع انني لم اذكر اي تقدير (لاستحالة ايجاد ارقام اساسية يبني عليها اي تقدير) للحالات التي تحصل فيها الاصابة من زواج مريض بصحيحة او مريضة بسليم. ولم اذكر شيئاً عن الاطفال الذين يولدون او الذين ترضعهم مرضع مصابة بالزهري. او المرضعات اللاتي يصبن بالزهري من اطفال مزهورين وراثياً او المولودين بالتهاب صديدي سيلاني بعيونهم الخ. ولم اذكر شيئاً عن الامراض التناسلية التي تنتج من الاختلاط الجنسي الشاذ ويوجد عدد من المرضى لا يستهان به كان السبب في مرضه الاختلاط الشاذ. وبهذه المناسبة اذكر ان عدد البغايا الذكور الرسمي سنة ١٩١٧ كان ١١١ [١] ولداً ورجلاً. وان كان هذا هو العدد الرسمي فلا يسعنا الا ان نظن ان عدد الغير رسميين من هذه الطبقة هو اضعاف اضعاف هذا العدد ولكن الانظمة الاجتماعية التي يتسلط عليها الرجل دائماً لا تسمح باظهار حقيقة الرجال الا بمقدار ما تجود به ادارتهم. واذا تذكرنا ان مرض الزهري

(١) حصلت على هذا الرقم من جناب المسيو ليفي بمصلحة الاحصاء ولا يسعني هنا الا ان اقدم له جزيل شكري على حسن مقابلته واستعداده لتقديم كل مساعدة ممكنه. وفي نفس الوقت اذكر انه قال لي انه آسف لعجزه عن تقديم الاحصائيات التي طلبتها منه لنقص النظام المتبع لتجهيز مثل هذه المعلومات الثمينة.

منتشر في السودان انتشاراً مريعاً يساعد على ازدياده الحالة الاخلاقية التناسلية المنحطة جداً عند اكثر السودانيين والسودانيات . وتذكرنا ان اكثرية السودانيين والبرابره مصـابون بالزهري وان جزءاً يذكر من موظفي حكومة السودان مصاب بالامراض التناسلية (١) لعلمنا ان كل من يحضرون من السودان يزيدون في انتشار الامراض التناسلية عندنا . واذا تذكرنا كل ذلك لتأكدنا ان الاصابات الجديدة كل عام لا تقل عن مليون اصابة . (٢) ورغبة منا في ادخال الطمأنينة لقلوبنا فلنتنازل عن نصف هذا العدد ولنقدر من يصابون كل عام بنصف مليون انسان . . . . !!!

هذا هو عدد الاصابات الجديدة كل سنة . ويجدر بنا ان نتذكر ان اكثرية المرضى بل قل جلهم لا يعالجون علاجاً فنياً لجهلهم بحقيقة امراضهم ولما توارثوه من خرافات وخزعبلات مضحكة محزنه عن طرق علاج هذه الامراض . ولذا فهم يلجأون الي طرقهم (البلدي . . . ! في زعمهم) التي لا ينتج منها الا اذهاب الاعراض الاولية الظاهرة وتبقى هذه الامراض ترعي في اجسامهم وتفسد دماءهم وتنخر عظامهم وتتلف اعصابهم وهم لا يشعرون . وبطرق التدجيل التي تحيط بهم هم مكتفون . وتراهم يتزاوجون ويتوالدون فينقلون امراضهم من عائلة لعائلة ومن والد لطفلة ومن جد لابن ابنه وهكذا

---

(١) عالج المؤلف في صيف هذا العام (سنة ١٩٢٣) ٣٤ حالة امراض تناسلية عند موظفين ملكيين وعسكريين بحكومة السودان بالاجازة في القاهرة

(٢) وقد يعترض بعضهم ويقول « ان بين من يزورون البغايا اشخاص يكررون زياراتهم وهذا مما يزيد التقدير خطأ » فنقول لهم « نعم يحصل هذا ولكن اساس التقدير فروض صغيرة جداً . فاذا تذكرنا ذلك امكننا اهمال الخطأ السابق بدون أي اهتمام ».

عاماً بعد عام . فاذا ما تذكرنا كل هذا وتذكرنا ان من يصاب هذا العام يعقبهم مصابون غيرهم في العام الآخر . وان اكثرية المرضى هذا العام لم تشف بعد . لانه لا يوجد أي اهتمام شخصي أو رسمي لمقاومة أو معالجة هذه الامراض . واذا تذكرنا عملية التلقيح المضطردة في مثل هذه الامراض لامكننا ان نؤكد وجود اربعة ملايين مصابين بالامراض التناسلية . وأنا شخصياً ارجح وجود ٦ ملايين مصابين بهذه الامراض الآن بالقطر المصري . ومن لا يرجح وجود هذا العدد فعليه ان يزور القرى والارياف زيارة طبية ويقضي شهراً واحداً في هذه الزيارة فيرجع بعدئذ وهول ما رأى من حالات الزهري لا يترك مخيلته . أنا لا اقصد الزهري في حالة الطفح الجلدي أو القرح والصمغيات فقط بل ذلك الزهري الذي يشخصه الطبيب اكلينيكياً وبكتيريولوجيا ايضاً . وكيف يكون هذا العدد فيه أي مبالغة اذا قدمت للقارىء احصائية بسيطة عن طبقتين من الامة مفروض فيهما انهما من الطبقات المتعلمة أي الطبقات التي تفهم شيئاً ولو قليلاً عن هذه الامراض وتهتم بعض الاهتمام بمعالجة اقسها . طبقة طلبة المدارس العالية وطبقة الموظفين والمحامين — وبينهم كثير من حضرات المهندسين ووكلاء النائب العمومي ورؤساء الاقلام وبعض الكتبة والمدرسين — أما طبقة الطلبة التي سأذكرها فاكثرها كان مصاباً بالسيلان واكثرها كان في الفرق النهائية بمدارسهم ولم يدفعهم للعلاج دافع سوى رغبتهم في «المرور فى الكشف الطبي عند الحصول على الليسانس أو الدبلوم» . وأما طبقة الموظفين فالغريب فيهم ان اصحاب الايراد الاكبر كانت اكثريتهم مصابة بالزهري والسيلان معاً —

وارجح ان السبب في ذلك هو التجاؤهم في أغلب الاحيان للبغاء السري — وأما اصحاب الايراد القليل فا كثريتهم من المصابين بالسيلان . وهذه الاحصائية مأخوذة من دفاتري الخاصة بمرضاي حيث انتخبت ١٢ شهراً متواليًا ولخصتها كالآتي (١) :—

طبقة المرضى		زهري	سيلان	امراض تناسلية اخرى	مجموع الامراض التناسلية		امراض جلدية
طلبه		١٣	١١٢	١٥	١٤٠	منهم ٥٩ استعداداً للكشف الطبي آخر العام	٦
موظفين	اغنياء	٧٨	٤٩	٧	١٣٤		١٦
	عاديون	٩	٢١٩	٢٧	٢٥٥	بينهم ٣٨ استعداداً للكشف الطبي	٣٤
محامين		١٤	٢٩	١١	٥٤		٣
المجموع		١١٤	٤٠٩	٦٠	٥٨٣		٥٩

المجموع الكلي ٦٤٢ حالة : بينها ٧٩ مريضاً بمرضين او ٣ امراض معاً .

جدول نمرة (٧)

ومجرد النظر لهذه الارقام يعطى القارىء فكرة عن انتشار الامراض التناسلية . اذ لا يشمل هـذا الجدول باقي مرضاي من موظفين بالبنوك والمحلات التجارية ومن الاعيان والفلاحين وضباط البوليس والجيش ومن الآنسات والسيدات والاطفال . وليست هـذه الارقام هي كل المرضى

(١) من هؤلاء المرضى ٨٣ بالزهري و٣٠٦ مريضاً بالسيلان و٣٣ مريضاً بامراض تناسلية اخرى و٤٣ بامراض جلدية تمموا علاجهم عندي . والباقون بعضهم ابتدأ العلاج وانقطع عنه فجأة . وبعضهم أتى للاستشارة الطبية فقط .

بالعاصمة بل ان هي الا عدد مرضى طبيب اختصاصى واحد . فما بالك بمجموع من يعالجون عند باقي الاخصائيين وعند غيرهم من باقي الاطباء . بل ماقولك في العدد الهائل الذي يعالج نفسه ببعض المحاليل الضاره المؤذية التي يجهزها له الصيادلة والدجالون ؟ وما رأيك في الطبقة الاخرى التي لا تعالج كلية والامراض الخبيثة تفتك بها . نعم انني عددت في اجتماع لم يحو اكثر من ١٢٠ شخصاً ١٩ رجلاً وسيدة عرفتهم كمرضى ومريضات بالامراض التناسلية فما بالك بغيرهم من الحاضرين لو كانوا وجدوا من يعرفهم من اخواني الاطباء الآخرين ؟ اظن اننا كنا عرفنا مائة مصاب ومصابة بالزهري والسيلان بين هذه المجموعة الزاهية الفرحة . . فاذا كانت هذه هي الحال في طبقة الاغنياء والمتوسطين من الشعب فكيف نصف حالة عامة الشعب من العمال والفلاحين ؟ انني اجدنى عاجزاً عن تقديم هذه الصورة البشعة المخيفة للقارىء . نعم ان الامراض التناسلية تفتك بهذه الطبقات بدون رحمة ولا شفقة . وكلما ازمنت هذه الامراض كلما اشتد فتكها بالمرضى وكلما اتسع نطاق انتشارها بتوالي الاختلاط الجنسي بين المرضى وغيرهم من الأصحاء. وكيف لا تزمن هذه الامراض عند هذه الطبقة وهي لا تجد من يعالجها ؟ هذا فيما اذا فهم بعضهم ان هذه الآفات تعالج ويجب ان تعالج . وأين يعالج هذا المجموع الفقير ؟ أعند الاخصائيين ؟ أو غيرهم من الاطباء ؟ كلا . بل ويستحيل على الفقير القيام بأجر الطبيب وشراء الدواء . وأين الفقير الذي يعالج نفسه على نفقته في أي مملكة من الممالك المتمدينة ؟ ان أنظمة الشعوب الاخرى تساعد الفقير على العلاج ولكن الفقير في بلادنا لا يجد قلوباً ترحمه

ولا عيناً ترمقه بشيء من العطف والحنان . فلا الافراد يساعدونه ولا الانظمة العامة تقيه شر وطأة الفقر والمرض معاً . فهو ينتقم لنفسه من المجموع الظالم الذي يصم آذانه لكل نداء . نعم هو يحمل في جسمه المرض لينشره في طول البلاد وعرضها . ومنه تصل الجراثيم لأرقى الطبقات واغناها . فتكون النتيجة ان أرقى الطبقات واغناها لم تهمل الفقراء عند ترك الفقراء بدون عناية بل انها تهمل انفسها ولو عقلت لقامت وشد بعضها أذر بعض لمكافحة المرض في البلاد ولاعتنت بالفقير بعض العناية التي تحسن صحته فيتحسن معدل الصحة العمومية . ولست أدري ان كان الاغنياء في بلادنا سمعوا عن شيء في حياة الامم اسمه (وحدة العمل) . نعم ان العامل هو الذي يقدم للبلاد وحدات العمل . ومن هذه الوحدات يتركب العمل . ومن العمل تأتى الثروة . فاذا قل العمل قلت الثروة وان زاد زادت ايضاً . وكلما انتشر المرض بين طبقة العمال — واكثرية الشعب عندنا عمال وهم الفلاحون — قلت وحدات العمل التي يقدمونها للبلاد . ومعنى ذلك ان ثروة البلاد تقل . فأليس من المنطق البسيط ان يسعي من يتمتعون بهذه الثروة اكثر من غيرهم لتحسين صحة العمال ليتحسن مقدار الثروة . ومن يتمتع بثروة البلاد؟ أليس هم الاغنياء ؟ ولقد ناديت الاغنياء مراراً وتكراراً ليقوموا بجزء من الف جزء من الواجب عليهم ولقد حفى قلمي وبح صوتى في اسماع آذاناً صماء بل قل آذاناً لا تريد ان تسمع . لقد استصرختهم بمقالات في الجرائد واسمعتهم في محاضراتى وناديتهم في كتابى (الامراض التناسلية) وهم نيام لا يشعرون . لقد قلت لهم ان اصغر واجب عليكم نحو هذه الطبقة الفقيرة هو ان تقوموا بتأسيس مستشفى للامراض الجلدية والتناسلية . لأن

هذه الامراض من اشـد الامراض فتكاً بالعباد . وقلت لهم ان عنايتكم بهذه الطبقة هي عنايتكم بأنفسكم وصحتكم ومصالحكم المادية . ولـكن ما يكنزون من ذهب اعمى بصائرهم وسد آذانهم وافقدهم المنطق البسيط . فسكت قليلاً حتى سمعت بجمعية خيرية قامت تفكر في تأسيس مثل هذا المستشفى ولو بشكل صغير واتت هذه الجمعية تطلب مني ان اكون مستشاراً فنياً لها فتطوعت لهذه الخدمة . ولـكنها عشية وضحاها حتى خفت صوت هذه الجمعية ولم نعد نسمع عن فكرتها شيئاً ولم تستشرني في شيء وقد تكون فكرتها ماتت وقبرت ولو انني اتمنى لها ان تعود للحياة وللقيام بالاعمال . ولـكن الموقف لم يتغير . والفقير مريض يتعذب . ومستشفى الجلد والامراض التناسلية لم ينشأ . وانا ارى يومياً انتشار هذه الامراض وفتكها . وارى هذا في طبقة الاغنياء والمتوسطين وهم قوم يقدرون على دفع الدرهم والدينار في سبيل العلاج . واذا اقعدهم المرض عن العمل فعندهم من ثروتهم أو من الرصيد المخزون تحت امرهم ما يقوم بتسهيل عـذاب المرض عنهم وبالعناية بعائلاتهم . ولـكن ذلك العامل او الفلاح الفقير لا يعالج . وعلى هذا يكون انتشار المرض في طبقته شديداً وسريعاً ومريعاً . وهو امام هـذا الانتشار عاجز مسكين . ومصيبته لا تقف عند حد مقاساة المرض بدون علاج بل تتعداه الى ما هو افظع من ذلك . لأن المرض اذا اقعده عن العمل فانه لا يجد ما يسد به رمق امرأته واولاده او ما يروى عطش عائلته . ولما اقول ان هذه الامراض تنتشر بسرعة ويزيد انتشارها لدرجة تزعج كل مفكر في مصلحة بلاده وكل محب لزميله في الحياة الانسان

ابن ابيه آدم وامه حواء فانني لا ابالغ بل اقدم للقارىء صورة من بعض الاحصائيات الرسمية التي اجدها امامي :—

تعالج مستشفيات الحكومة بالقطر المصري عدداً قليلاً جداً من المرضى بهذه الامراض لانها ليست مستعدة كالمستشفيات الخاصة بالامراض الجلدية والامراض التناسلية . ولكن مجرد النظر للجدول الآتى يثبت للقارىء ان هذه الامراض سائرة في الازدياد المطرد :—

عدد المرضى الذين عولجوا فى مستشفيات الحكومة
لامراض الجلد والزهري والسيلان

السنة	الزهري	السيلان	مجموع الزهري والسيلان	الامراض الجلدية	مجموع الزهري والسيلان وامراض الجلد
١٩١٤	٢٢٩٩	٢١٣٩	٤٤٣٨	٧٥٤	٥١٩٢
١٩١٦	٢٩٤٣	٢٤١٢	٥٣٥٥	١٠١٨	٦٣٧٣
١٩١٧	٢٦١٣	٤٤٠٦	٧٠١٩	١٠٧٣	٨٠٩٢
١٩١٨	٢٨٩٤	٦٢٥١	٩١٤٥	١٣٤٩	١٠٤٩٤
١٩١٩	٢٦٦٢	٧١٤٩	٩٨١١	١٧١٠	١١٥٢١
١٩٢٠	٣٢٠٥	٧٨٠٩	١١٠١٤	٢٢٢٥	١٣٢٣٩

جدول نمرة (٨)

فهل بعد درس هذا الجدول لا يرى اي انسان النسبة الفاحشة بين عدد من عولجوا سنة ١٩١٤ ومن عولجوا سنة ١٩٢٠ . فازدياد انتشار هذه

الامراض هو الذي دفعني لتجهيز هذا التقرير ولا اقصد بوصف انتشار البغاء انني اقرر حالة البغاء في بلادنا [١] ولكنني اعتقد ان انتشار البغاء من اهم الاسباب التي تساعد على انتشار الامراض التناسلية. ولكنه ليس السبب الوحيد في انتشار هذه الامراض. وبما ان البغاء آفة مؤذية ومصيبة عظمي فيجب تخفيف تأثيرها اذا كنا غير قادرين الآن على محو اثرها من الوجود. ولانقاص تأثير البغاء يجب اولاً منع انتشار البغاء وانقاصه الى آخر حد ممكن وثانياً تجب محاربة الامراض التي تنتج عن البغاء. واما المسعى الاول فلا تنفع فيه القوة ولا القوانين ولا اللوائح الا لحد محدود لأن البلاد التي لا تسمح بالبغاء الرسمي كانجلترا مملوءة بالبغاء والبلاد التي تسمح بالبغاء الرسمي كفرنسا مملوءة بالبغاء والبلاد التي تحرم قوانينها البغاء الرسمي ويجيز بوليسها وجود منازل العهاره لحد محدود كالمانيا مثلاً مملوءة بالبغاء. وهنا ترى نظامين عظيمين: نظام المنع ونظام الاباحة وترى نظاماً متوسطاً بينهما وهو النظام الالماني وكل هذه لم تمنع البغاء. وعلى ذلك لا يبقى امام العالم لمقاومة البغاء الا تحسين الحالة الاقتصادية لكل طبقات الأمة ونشر التعليم الصحيح عن مبادىء الفضيلة والعفاف بكل الطرق المستطاعة وسط الشعوب. ولا نقصد بكلمة « نشر التعليم الصحيح » تلك الدائرة الضيقة المنحصرة داخل جدران المدارس بل اننا نقصد بهذه الكلمة معناها الواسع المترامي

---

(١) كتب المؤلف كتاباً عن « البغاء » ولم يبدأ في طبعه لانه يسعى في الحصول على احصائيات كثيرة تتعلق بالبغاء السري وبعدد العمال والعاملات في القاهرة وباقي القطر المصري ليكون بحثه وافياً. وهذا الكتاب هو جزء من سلسلة طويلة يجهزها الآن عن « العلاقات التناسلية والعادات السرية » ويتمني بمعونة رجال السلطة والنفوذ اخراجها لعالم المؤلفات المطبوعة

الأطراف . تقصد معناها الحقيقي الذي يفهمه كل رجال الاجتماع . تقصد التربية المنزلية والعائلية والتربية المدرسية بقسميها العلمي والاخلاقي وتقصد تربية الاوساط والهيئات المختلفة وبالاختصار فاننا تقصد نشر التعليم في كل ادوار الحياة ووسط جميع البيئات التى تتركب منها الأمة . لأنه لا فائدة البتة في توجيه العناية للتربية المدرسية اذا ما كانت التربية العائلية مهملة . كما انه لا فائدة البتة في ان نمركز كل اهتمامنا في مدارسنا للتربية العلمية ضاربين بالعناية بالاخلاق عرض الحائط اذ ان هذا النوع من التعليم لا يخرج الا نساء ورجالاً مغرورين ساقطى الاخلاق يستخدمون القشور العلمية التى ملأوا رؤوسهم بها في نشر الرذيلة والتحريض على الفسق والفجور . وتجدهم ضعاف العزائم لا يتوقع منهم اي نبوغ او مثابرة على الدرس والتنقيب لأن برنامج التعليم الموجود بالبلاد وضع ليخرج طبقة من المتعلمين تحمل « شهادات » وتعتقدان «الشهادات» هي « نهاية العلم » . ونرى ذلك يومياً في كثير من حملة «الليسانس» و «الدبلوم » الذين يعتقدون ان هذه الوريقة التي بيدهم هي نهاية آمال كل عالم من العلم الذي درسه . ويعتقدون انهم ليسوا في حاجة — بعد الحصول على هذه الوريقة — الا للتمتع بالجلوس على القهاوي وبلعب الميسر والاستمتاع بالملذات . وهذا هو السر الحقيقي في فساد اخلاق الأمة وفي انحطاط معارفها اذ لا جرائد علمية فنية عندنا ولا مؤلفات تثبت انه يوجد بيننا من تعشقوا العلم والدرس حتى اصبحنا في حالة ينطبق عليها الوصف الذي ذكره واضعوا برنامج التعليم في بلادنا حيث قالوا « ان مدارسنا لا تخرج رجالاً بل خدمة للحكومة »
واما المسعى الثاني وهو مقاومة الامراض التناسلية فتوجد له عدة طرق

سأتكلم عنها بعدئذ . ولكن كل هذه الطرق لا تجدي ولا تفيد الا اذا وجدت المستشفيات اللازمة لعلاج هذه الامراض . لأن لوجود مستشفى الجلد والامراض التناسلية فوائد عظيمة لا تنحصر في تقديم العلاج النافع الحقيقي بل تتعداه لأكثر من ذلك . ان وجود هـذا المستشفى له تعليم ادبي (Moral teaching) كما يقول الانجليز لأن اكثرية الشعب تجهل خطورة هذه الامراض ولا تفهم من طرق العدوى شيئاً ما . وزيادة على ذلك فان التعاليم القديمة لها لهذه اللحظة اكبر اثر في تكوين اعتقاد غريب في مسببات هذه الامراض . فمنهم من يعتقد ان البرد يسبب التهاباً في مجرى البول يعقبه نزول الصديد من العضو التناسلي . ومنهم من يعتقد ان من يجامع امرأة عندها « الحيض » يصاب بالزهري . ومنهم من يعتقد ان مرض السيلان كثيراً ما « ينقلب للتشويش ». ومنهم من يعتقد ان « « زفارة الدم » اي مرض الزهري لا يعالج الا بلبس « ثوب احمر » وبأخذ حبوب « راوند ». ومنهم من يعتقد ان علاج « الافرنجي » اي الزهري ينحصر في شرب مغلي « العشبة Sarsparilla » ومنهم من يعتقد ان السيلان يشفى باستعمال بعض حقن في مجرى البول مختلفة الاشكال : منها محلول عصير الليمون او حقن بواسطة النبيذ المخفف . وترى اكثرية الشبان حتى من كانوا من الطبقات المتعلمة في المدارس العالية او ممن يشغلون وظائف قضائية او ادارية راقية يعتقدون ان محلول برمنجنات البوتاس بأي نسبة مئوية يشفي السيلان . وتزيد المصيبة باعتقادهم انه كلما كان المحلول قوياً كلما صار مفيداً فاذا اصيب بعضهم بسيلان حاد لجأ لاستعمال محلول برمنجنات البوتاس بنسبة واحد في المائة او ٢ ٪ وعالجت شاباً اصيب بالسيلان الحاد فعالج نفسه

بسائل نترات الفضة بنسبة خمسة في المائة وكانت النتيجة الطبيعية لذلك ان اصيب بالتهاب حاد بالخصيتين والبربخين (Acute Orchitis & Epidydimitis).
هذا ما يعمله بعض الشبان المتعلمين فما بالك باعتقاد بعض الطبقات التي تظن ان «مواقعة البنت البكر» صغيرة كانت او شابة تشفيه من مرض السيلان. او ان لبس « حجاب » يشفى جميع الامراض التناسلية. فبلاد فيها مثل هذه الاعتقادات يكون لوجود مثل هذا المستشفى فيها « تعليم ادبي عظيم » لأن مجرد قيام بناء شامخ يسمى «مستشفى الجلد والامراض التناسلية» يدخل على عقلية القوم ذلك الاعتقاد الثابت ثبوت هذا البنيان. اعتقاد ان الامراض التناسلية امراض مؤذية وضارة وامراض تعالج بالطرق الطبية الفنية والا لما وجد لها بناء عظيم خاص بها. وعلى ذلك فيجب اولاً ان يبتعد الناس بقدر الامكان عن التعرض لهذه الامراض ومن يوقعه سوء حظه بين براثنها فيجب عليه معالجتها والاسراع في معالجتها. ولعلاج هذه الآفات يجد ابواب هذا المعهد العظيم مفتوحة امامه. هذا هو التعليم الادبي الذي تكسبه البلاد من مجرد وجود مثل هذا المستشفى. ولنا في وجود مستشفيات الرمد سابقة تثبت صحة هذه النظرية. اذ لا يخفى على احد ما كان لوجود مستشفيات الرمد من التعليم الادبي وسط طبقات الشعب. فقد كان الكثير يعتقدون ان التهابات العيون المختلفة لا تعالج عند الاطباء بل يعالجها الدجالون والنصابون. فلم تمض الامدة وجيزة على انتشار هذه المستشفيات في طول البلاد وعرضها حتى ايقن الكل ان العيون لها امراض خاصة بها وان هذه الامراض يجب ان تعالج والا تعالج الا بأيدي الاطباء الفنيين. ومما تقدم يرى القارىء ان احسن استاذ يفهم الناس اهمية هذه

الامراض هو وجود المستشفي الخاص بها . والمحل الوحيد الذي يتمكن فيه الفقير من معالجة نفسه هو هذا المستشفى . والمنقذ الحقيقي للبلاد من شر فتك هذه الامراض هو هذا المستشفى . ولا توجد مملكة واحدة في العالم خالية من عدة مستشفيات خاصة بهذه الامراض . وقد بينا ان هذه الامراض هي اكثر الامراض فتكاً بالعباد فأليس من العار بل أليس من القسوة واهمال صحة البلاد ان تكون مصر هي البلاد الوحيدة الخالية من مثل هذا المستشفى

واني كغيري ممن تتبعوا ودرسوا نظرياً وعملياً طرق محاربة هذه الامراض لست مبالغاً في قولي ان مصر هي البلاد الوحيدة الراقية التي ليس بها مثل هذا المستشفى . ولست في حاجة للاستشهاد بانجلترا أو امريكا أو فرنسا أو المانيا بل انني سأتخذ اصغر مملكة في اوروبا كدليل على صحة قولي . فانظروا الى بلاد اليونان واسمعوا بعض الوصف لما هو موجود عندهم وراجعوا ضمائركم واحتكموا لكرامتكم القومية لتعرفوا انني اذا ناديت وصرخت قائلاً « انني اتمنى ان ارى مستشفى للامراض الجلدية والتناسلية في بلادنا وانني اعتقد انه يجب ان يوجد في بلادنا مثل هذا المستشفي لأنه ينفعنا ويخدمنا ويشرف قطرنا » نعم انني اذا ناديتكم بهذه الالفاظ فانني محق وانني مدفوع بأقوى العوامل وهو شعوري بقيمة فتك هذه الامراض بالبلاد وشعوري بفائدة مثل هذه المستشفيات . فهناك في اثينا عاصمة بلاد اليونان يوجد مستشفى كبير بل قل معي معهد علمي عظيم يسمى « مستشفي سينجروس "Syngros Hospital" وصل لهذه الدرجة من التقدم بجهاد وسعي

الدكتور « فوتينوس » Photinos . نعم ان هذا الطبيب الاختصاصي جاهد جهاداً عنيفاً ليري مستشفي عظيماً كهذا في بلاده وهو الذي واصل السعى ليل نهار ليوصل هذا المعهد للدرجة التي وصل اليها . ولكم نادي الاغنياء والحكومة في بلاده ولكنه تمكن اخيراً من دفع الاغنياء اليونانيين والحكومة اليونانية الى القيام باعباء مستشفى للامراض التناسلية في اثينا يحوي ٦٠٠ سريراً (مع ان مستشفى القصر العيني الخاص بجميع الامراض والمتفرغ لتعليم ابنائنا فن الطب لا يحوي اكثر من ٥٠٠ سرير) ولم تقف مساعى هذا الرجل عند حد تحسين هذا المستشفى بل انه انشأ قسماً للبكتيريولوجيا والباتولوجيا فى هذا المشتشفى وانشأ قسماً خاصاً لدراسة هذه الامراض يلجأ له من يريد التخصص في هذا الفرع من الاطباء . وبذا اعطى لمستشفاه نوعاً من الكرامة العلمية ان لم يصل في مقداره للحد الذي وصلت له المستشفيات العظيمة الكبرى في الممالك الاخرى فانه يقوم على الاقل بحاجات بلاد صغيرة كبلاد اليونان . وبما ان هذا الطبيب تشبع في نفس الوقت بفكرة محاربة الامراض التناسلية — فقد انشأ في مستشفي « سينجروس Syngros » متحفاً ثميناً به اكثر من الفي قطعة من « النماذج الشمعية Wax Models » التي تمثل تأثير فتك الامراض الجلدية والتناسلية بالادميين احسن تمثيل . وهذه النماذج تقدم بعض الخدمة لطلبة الطب في بلادهم . ولكن الخدمة العظمى التي فكر فيها هذا الطبيب هي في الحقيقة ونفس الواقع ايجاد متحف مفيد يرى ويدرس فيه الجمهور حقيقة هذه الامراض فيقدرها حق قدرها ويتحاشاها بكل قواه الممكنة.

هذا هو مستشفى الجلد والامراض التناسلية الموجود في اثيناوهي مدينة

صغيرة بالنسبة للقاهرة وعدد سكانها اقل جداً من سكان القاهرة . ولا ارى متسعاً في هذا التقرير لوصف ما اعرفه عن المستشفيات الخاصة بهذه الامراض في عواصم البلدان الاخرى واكتفي بذكر اقدم مستشفى للامراض التناسلية في ايطاليا اذ يعود تاريخه للقرن السابع عشر حيث كان شكله اكثر تشابهاً بالسجن منه بالمستشفى . ولكن من يذهب الى روما ويزور هذا المستشفى يتحقق ان المهندس الايطالي رجل نابغة اذ امكنه ان يفتح النوافذ وسط حوائط هذا المستشفى الصخرية الضخمة وامكنه ان يحول عنابر المرضى — أي قاعات المرضى — الى قاعات صحية . وامكنه ان ينشىء زيادة عن القاعات الخاصة بالمرضى الداخلية (قاعات اسرة المرضى) عيادة خارجية كبرى صحية . وهناك يجد نظاماً سرياً لمعالجة المرضى من ابدع الانظمة التي تتفق مع قوانين البلاد المحلية . لأن المريض معروف عند طبيبه الذي يعالجه مجاناً بنمرته — مثلاً مريض نمرة ١٩٦ — اللهم الا المريضات اللواتي يرسلهن البوليس . هذا وصف لمستشفى « القديس جاليتسيانو St. Galliciano » الذي يشبه « مستشفى الحجز بلندره London Lock Hospital » من عدة اوجه حتى من حيث قدم العهد وتاريخ اصلاحه . ولكن مدينة « رومية » عاصمة ايطاليا تتمتع بمستشفى آخر للامراض الجلدية والتناسلية وهو المستشفي الذي يديره « البروفيسور دوكريه Professor Ducrey » وهو بناء ضخم على حدود المدينة وهو عبارة عن عينة جميلة تتخذ انموذجاً لمستشفى الجلد والامراض التناسلية . وبه من النشاط العلمي ما لا يترك مجالاً للشك في ان مدير هذا المستشفى العظيم هو "Ducrey" زميل « نيسر Neisser » و « شودن Schaudinn » و « ايرليش Ehrlich » في اكتشافاتهم العظيمة

واما برلين فزيادة عما فيها من الاقسام الواسعة الخاصة بعلاج الامراض الجلدية والتناسلية مما يعتبر فخراً للعالم الطبي ومعجزة من معجزات البشر في الدراسة والبحث العلمي والعملي . فانها تحوي ما لا يقل عن ثلاثين عيادة خارجية موزعة في المدينه توزيعاً نسبياً منتظماً يمكن كل انسان من زيارة هذه العيادات حيثما كان داخل المدينة بسهولة وباكثر اختصار في الوقت والطريق. وهذه العيادات عبارة عن جزء مخصوص داخل محطات الاسعاف وغيرها من مراكز العلاج العامة . وهذه العيادات لا تعالج الامراض التناسلية بل هي خاصة بتقديم طرق الوقاية الطبية من الامراض التناسلية لمن هم في حاجة لها . وهي مفتوحة دائماً ويديرها « تمرجي » رجل تمرن في مستشفى من مستشفيات الامراض التناسلية على تقديم هذه العناية لمن يطلبها منه . وبما ان هذه « العيادات الخارجية » داخلة كجزء في محطة طبية تشتغل في تقديم الاسعاف ضد الاصابات الجراحية او الحالات الباطنية الفجائية فدخولها سهل — وسهل جداً — على من يريد طرق ابوابها . فهو لا يشعر بخجل او حياء ممن يراه داخلاً هناك . وكل من زار « برلين » رأى اعلانات ظاهرة في المراحيض العمومية مذكور فيها عنوان اقرب محطة تقدم طرق الوقاية للشعب بكل عناية وبكل محافظة على اسراره وكرامته. ويوجد لكل محطة من هذه المحطات طبيب يسهل استدعاؤه عند الحاجة بالتليفون . وتتقاضى هذه المحطات مبلغاً تافهاً من كل زائر يطلب معونتها يتراوح بين خمسة مليمات الى ثمانية مليمات . ويسرني ان اذكر حديثاً دار بيني وبين احد اكابر الاساتذة الاطباء ببرلين عندما كنا نتباحث في طرق مقاومة الامراض التناسلية اذ قال لي « لقد زرت معي جميع المستشفيات

ودرست انظمتنا في العلاج والمقاومة فقل لي ألسنا نخدم الانسانية بذلك النظام الذي نتبعه ؟ ألسنا نخلص عدداً ليس قليلاً ونسبة في المائة تشرح الفؤاد عند ما تقدم طرق الوقاية للشباب والرجال مقابل مبلغ تافه لا يصل لعشرين فينيش (الفينيش هو Pfennig ١/١٠٠ من المارك الذهب فالعشرين فينيش لا تزيد عن قرش صاغ واحد) نعم يوجد عدد من الناس يدعي ان تقديم طرق الوقاية الطبية الكيماوية فيه عيوب كثيرة خصوصاً ضد التعاليم الدينية. ولكنهم مخطئون · لانا رأينا بالاختبار المتوالي نجاح طريقتنا ورأيناه نجاحاً باهراً لا يقل عن نجاح السير ارشدال ريد (١) Sir Archdall Reid في تجاربه في انجلترا ولذا فاننا نأمل ان انظمتنا ستتبع في كل الممالك بعد حين ونعتقد ان العالم كله سيلجأ يوماً ما الى طرق الوقايه الطبية في مقاومة الامراض التناسلية» فقلت له «اني مع موافقتي على نظريتكم فاني لا اعتقد ان هذه النظرية ستتحكم في عالم مقاومة الامراض التناسلية الا اذا تشكل (مؤتمر دولي لمقاومة الامراض التناسلية International Congress for Combating Venereal Diseases) وهناك في

---

(١) لقد قامت معركة كبرى ضد نظرية استعمال وتعميم طرق الوقاية الطبية الكيماوية التى نصح بها السير «ارشدال ريد» ولتبرير نظريته ننصح بمراجعة مولفه

The Prevention of Venereal Diseases, By Sir G. Archdall Reid, Heinemann. London 1920.

وللاطلاع على رأي معضديه واخصامه ننصح بمراجعة تقارير «اللجنة الملوكية البريطانية British Royal Commission» و «المجلس الوطني لمحاربة الامراض التناسلية "National Council for Combating Venereal Diseases" وآراء جمعية منع الامراض التناسلية Society for The Prevention of Venereal Diseases ومن اكبر الادلة على صحة نظرية الوقاية الطبية خطاب السير بريان دونكين لجريدة التيمس في شهر يناير سنة ١٩١٧ Sir Bryan Donkin's Letter to the Times, Jan. 1917 الذي ذكر فيه نجاح طريقة السير ارشدال في «بورتسموث Portsmouth»

هذه الهيئة وهناك فقط تمكننا اقناع غيرنا بصحة النظرية التي تشبعت عقولنا بها»

هذه هي الحالة في برلين ولكن اكثرية مدن المانيا بها المستشفيات العظيمة الخاصة بالجلد والامراض التناسلية مما يضيق هذا التقرير عن وصفه. وهكذا ترى العناية بهذه الامراض في فينا وباريس ولندن ونيويورك وتوكيو وبطرسبرج وكل مدينة كبيرة من مدن العالم المتمدن حتى ان مدينة استكهولم عاصمة اسوج لا تحوي فقط مستشفيات لهذه الامراض بل انه يوجد بها دار عظيم اسمه دار « فيلاندر Weylander » لمعالجة الاطفال المصابين بالزهرى ولا تكتفى ادارة هذا المستشفى بعلاج الاطفال بل انها تحجز الاطفال الذين عندهم اعراض زهرية عصبية تستدعى الملاحظة واحياناً تحجزهم لسن العاشرة من عمرهم. واكثر من كل هذا فان هذا المستشفى يقبل ان يعالج النساء المصابات بالزهري في دور الحمل لأن الحبلى تحتاج لعناية فنية خاصة. ومما تقدم يرى القارىء اهتمام كل الأمم بهذه الامراض التناسلية وعنايتها بايجاد مستشفيات خاصة بها. وانني واثق من ان القارىء يعتقد معي وجوب وجود ولو مستشفى واحد بالعاصمة أولاً. وانني أقسم ان مصر في حاجة لمثل هذا المستشفى الآن اكثر من حاجتها لكثير من الكنائس والجوامع بل والمدارس والحدائق العمومية بل من كثير من الوظائف العالية التي تستنفد الخزينة العمومية. فمعهد كهذا واجب الوجود بل وواجب جداً. ولما كنت ناديت الاغنياء فلم افلح وطلبت معونة كل انسان لنشر هذه الدعوة حتى حضرات رؤساء تحرير الجرائد المصرية فلم يلب الدعوة تلبية فعلية احد منهم فقد وجدتني مضطراً الى ان اطرق باب اكبر ملجأ في البلاد واعتاب مليك القطر هو وحكومته السنية برفع هذا

التقرير . اذ ان نظرة عطف واحدة من جلالته لكافية ولفظة تخرج بارادته العلية لـكفيلة بانشاء هذا المستشفى . وأنني عند ما اكتب هـذا التقرير اشعر ان ما تعودناه من سهر مقامه العالي على راحة رعيته سيحقق أملي في ان ينشىء رجل الشعب « فؤاد الأول » اول مستشفى للامراض الجلدية والتناسلية في البلاد فيضيف نعمة من نعمه على ابنائه المصريين ويقلد جيد هذه الأمة بهدية ثمينة بل بأثمن هدية قدمها مليك لبلاده

طرق مقاومة انتشار البغاء والامراض التناسلية

مقاومة انتشار البغاء

من العبث التفكير في محو البغاء أو في تخفيفه لدرجة محسوسة لأن آخر ما وصلت اليه جميع القوانين واللوائح التى ابتدعتها قريحة الانسان في جميع الاجيال والبلدان هو الوقوف في وجه تيار انتشار البغاء وقوفاً يمنعه من ان يجرف امامه روح الحياء والفضيلة والعفاف التي تعيش بها الأمم . واعتقد ان السر في عدم نجاح جميع الانظمة ينحصر في نقطة واحدة وهي ان جميع الانظمة والقوانين واللوائح وجهت عنايتها وقوتها ضد المرأة فقط ! ومن البديهي انه لا توجـد بغي بدون وجود رجل يشاركها في البغاء . فأصبحت القوانين تطبق على طرف واحد ممن يرتكبون جريمة البغاء وهي المرأة . وتترك الطرف الآخر حراً يسرح ويمرح بعد ارتكابه الجريمة ضاحكاً من القوانين هازئاً باللوائح ساعياً وراء ايجاد شريك جـديد يشاركه في جريمة جديدة . واعيد تطبيق القانون على الشريك الجديد وهي البغي الثانية

وترك الرجل حراً طليقاً يبحث عن شريك ثالث وهكذا. فصارت القوانين واللوائح تنفذ في المرأة والرجل يقدم يوماً بعد يوم لمن ينفذون هذه القوانين ضحايا جديدة من النساء. وهؤلاء يظنون انهم يوقفون البغاء وغاب عن ذهنهم ان البغاء مناصفة بين المرأة والرجل فاذا لم توضع قيود من قوانينهم ولوائحهم ضد الرجل كما هي الحال ضد المرأة فلن يقف البغاء ولن يقل انتشاره. ولكن الرجل لا يزال قوياً وصاحب النفوذ والسلطان. والمرأة لا تزال ضعيفة يذلها الرجل اذا اراد ولا يقبل ان تكون لها أي كلمة او نفوذ الا اذا تطوع هو بنفسه لذلك ولن يتطوع لذلك الا اذا كان له من وراء ذلك لذة مخصوصة ينالها.. وعلى ذلك لا تزال القوانين واللوائح التي وضعت سابقاً لمقاومة البغاء عاجزة عن مقاومة البغاء. ولذا فقد اهملت واصبحت في خبر كان في بعض البلاد التي تقدس الحرية الشخصية تقديساً يفوق السمي وراء أي مصلحة اخرى لأن الحرية الشخصية في نظرهم هي احسن مصلحة واثمن امتياز يتمتع به شخص في بلاده. وهذه هي الحال في بلاد كانجلترا التي لم ترا اى فائدة في وجود البغاء الرسمي. وفي باريس التي تعتبر عنوان نظام تسجيل البغاء والاعتراف بالمواخير الرسمية (Bordells) لم تأت القوانين واللوائح باكثر من تقييد حرية عدد قليل جداً من العاهرت المسجلات وترك باقي المسجلات وغيرهن من العاهرات الغير مسجلات يسرحن ويمرحن في الطرقات والمحال العمومية « لأن وجود ٤٧ ماخور يسكنها ٣٨٧ عاهر مسجلة في باريس لم يمنع ما يقرب من خمسين الف عاهر غير مسجلة وستة آلاف عاهر مسجلة في السير في الشوارع والانتشار في جميع

الاحياء »[١]. وفي برلين اصبحت مهمة بوليس الآداب (Sittenpolizei) التي كانت في الأصل موجهة للمحافظة على الآداب العمومية ومنع انتشار البغاء قاصرة على العناية بالصحة العمومية ومقاومة انتشار الامراض . واتبع نفس هذا المبدأ في تحويل مهمة بوليس الآداب في فينا عاصمة النمسا . قال Finger, Baumgarten «لقد حول اشراف بوليس الآداب عن مهمته التي وضع لها اولاً وصار يشرف على الصحة العمومية من جهة الامراض التناسلية ومراقبتها ووسعت سلطة مراقبته الصحية هذه لتشمل البغاء السري[٢] بقدر المستطاع.»

وهذا التغيير في الروح التى اوجد بها بوليس الآداب يبين للقارىء ان رجال السلطة في الممالك المختلفة تحققوا ان كل الانظمة واللوائح مهما تطورت واصلحت لا يمكنها الوقوف في سبيل البغاء . فبدلاً من اضاعة وقتهم في عمل لا يجدي قد وجهوا عنايتهم لمقاومة الامراض التناسلية التى تنتج عن البغاء . وتركوا الوقوف في وجه تيار انتشار البغاء الى رجال الاجتماع الذين يحسنون حالة الهيئات المختلفة الاقتصادية ورجال التربية والدين الذين يحسنون الاخلاق ويحضون على الفضيلة والعفاف لأنهم علموا ان هذه هي الواسطة الوحيدة التي تقف في سبيل انتشار البغاء . ولكنهم وجدوا ان تجارة الرقيق الابيض White slave traffic التي سعت الدول المختلفة لاعدامها لا تزال نشطة وتجد ممن يحترفونها مساعداً قوياً على البقاء .

---

(١) Flexner: loc. cit p. 192,

(٢) ولفهم موضوع البغاء السري في باريس جيداً ننصح بمراجعة المؤلف O. Commenge: "La Prostitution Clandestine à Paris"; Paris 1897

Reasons of continuation

ولاحظ كل من درس البغاء ان من اهم الاشياء التي تساعد على بقاء وانتشار هذه التجارة هو وجود المواخير الرسمية (Bordells) او كما يسميها الانجليز عادة في بلادهم (Brothels) . ولست في حاجة لاقناع القارىء بصحة هذا الاعتقاد بأكثر من ذكر قضية تجارة الرقيق الابيض الأخيرة في بلادنا وبطلها الشهير هو (ابراهيم الغربي) الذي اعلنت الجرائد المصرية خبر التحقيق معه ورفض القضاة طلب الافراج عنه بكفالة . . ولكن قد تثبت براءته — وهو ما اتوقع استحالة حصوله — فلندع هذه القضية التي يأسف لوقوع حوادثها كل مصرى ولأقدم للقارىء الأدلة التي تثبت له ان المواخير (منازل البغاء) هي مركز ترويج تجارة الرقيق الابيض . ان الخطوة النهائية في هذه التجارة هى الانتفاع من وراء عرض الفتيات والنساء في اسواق البغاء بطريقة تضمن لمن يعرضهن الربح الذي يأتي من هذا البغاء. ولا بد من وجود محل لعرض الفتيات والنساء . ولا بد من ان يكون من يعرض هذه البضاعة له تمام السلطان على بضاعته وفي ادارة محله . ولا تتوفر هذه الشروط لمن يتاجرون في الرقيق الابيض الا في المواخير حيث تراهم يتحكمون في من هن تحت يدهم من النساء . فالعاهر البائسة المسكينة لا يمكنها ان ترفض قضاء اللذة لأي انسان يطلب منها هذا طالما يدفع لها ثمن هذه اللذة . وليتها كانت تأخذ ما يدفع لها لنفسها بل انها مضطرة بحكم النظام المتبع في المواخير لأيصال ما تحصله ممن يقضون اوقاتهم معها الى صاحبة المنزل . وهذه تتكرم عليها بجزء منه . وغالباً لا يتعدى هذا الجزء اكثر من ٢٠ في المائة من ايراد العاهر . وفي بعض المواخير تأخذ العاهر نصف ايرادها وتأخذ صاحبة الدار النصف الآخر ولكن هذا قليل

ونادر . وفي اكثر المواخير الموجودة في الاحيــاء الفقيرة تأخذ صاحبة المنزل كل ما تجمعه العاهرات من المال وتقوم هي بحاجاتهن من مأكل ومشرب وملبس . ولـكن أي مأكل ومشرب ؟ اشياء تشمئز منهــا الأنفس وقد لا تتعدى قطعة من الخبز والجبن . او قطعة من الخبز والبصل .واما الملابس فلا تتعدى (فستاناً او فستانين) بألوان تستلفت الانظار لعرض العاهر على الزائرين من الرجال واكثريتهم سكارى لا يميزون . واما (البياضات) التى تلبس على الجسم مباشرة فيعجز القلم عن وصفها لأنها كثيراً ما تـكون قديمة العهد ممزقة . وليتها كانت نظيفة بل أنها قذرة وقد لا تغسل مرة كل شهر او شهرين . وا كثرية العــاهرات لا يملـكن حذاء بل غالباً يلبسن (الشبشب) او (القبقاب) . واما الفراش الذي تنام عليه العاهر فتأنف العين من رؤيته لانه في اكثر الحالات عند الوطنيات لا يتعدى (مرتبة قديمة قذرة ومخدة ولحاف بدون ملايات فرش او غطاء ابيض لأي قطعة). وبما ان هذه القطع لا يمكن غسلها فترى العاهر تنام على فراش لم ينظف من عدة سنين . اللهم الا عند بعض الوطنيات القاطنات في منازل تتقاضى اجراً عاليــاً في (الزيارة) فتجد (ملايات فرش) ولـكنها ليست نظيفة نظافة تتناسب مع ما يحصلن عليه من اجر وقد لا تغسل الا مرة في الشهر . ويندر وجود (فوطة وجه او يدين او فوطة صحية صغيرة) عند اكثرية الوطنيات مع ان بعضهن يوصلن لخزينة « العايقة » صاحبة المنزل ما لا يقل عن خمسين الى ثمانين جنيهاً في الشهر ومن هذا المبلغ قد لا تتمتع العاهر لنفسها بأكثر من قرط (حلق) ثمنه لا يزيد عن ثلاثة جنيهــات . وليتها كانت تمالـكه حقيقة بل في الواقع ونفس الأمر هي تملك من ملابسها وحليهــا « حق

الانتفاع !» . واذا ما غضبت عليها صاحبة المنزل فانها تطردها من منزلها شر طردة عارية البدن خاوية البطن لا تدري اين تذهب فترمي بنفسها في احضان منزل آخر يستخدم جسمها وشبابها وجمالها وصحتها بتقديم لقيمات تسكت جوعها . هذا هو حال العاهر الوطنية في اكثرية المواخير وهي في هذا البؤس والشقاء لا تجد من يحميها ولا تعرف لمن تلجأ . وبعد مرور قليل من الزمن تصبح معتقدة ان العاهر يجب ان تعيش هكذا . بل تتطور عقلية الانسان العادية عندها فلا تفهم معنى الحرية الشخصية ولا حقوق الفرد في المجتمع . وتصبح واثقة من ان حياتها تنحصر بين يدي « العايقة وطبيب الكشف » . وتظن ان لا علاقة للقوانين العامة بشخصها . فتصير توراتها وانجيلها وقرآنها وقانونها كلمة صاحبة المنزل ! ولكن أليست معذورة هي في ذلك ؟ نعم والف مرة نعم . لأن من وضعوا « لائحة البغاء ومنازل البغاء » لم يفكروا لحظة واحدة في حماية العاهر داخل هذه المنازل . وكان اهمالهم الدفاع عن العاهر داخل هذه المواخير اكبر مساعد لمن يديرون هذه المنازل على امتصاص دم النساء اللاتي يسكن في منازلهم . وكان اكبر مساعد على توسيع نطاق التكسب من وراء هذه النسوة . وعلى ذلك اصبح محرضاً غير مباشر على تجارة الرقيق الابيض . لأن هذه اللائحة لو كانت تحمى العاهر حماية حقيقية من استبداد اصحاب منازل البغاء لما زادت مكاسبهم زيادة تحرضهم وتحرض غيرهم على الاتجار بالنساء . ولو كسدت تجارة الفجور في هذه المنازل لما سعى من يديرونها لاستجلاب كثيرات من الفتيات والنساء بطرق مختلفة لهذه المحال ولوقفت تجارة الرقيق الابيض ولما سمعنا عن التجارة المتسعة المترامية الاطراف في بلادنا اخيراً .

الخمور والمخدرات والحشيش في المواخير: ولم تهتم لائحة البغاء برقابة توزيع الخمور والمخدرات والحشيش في هذه المواخير مع ان هذه الموادتوزع بكميات هائلة داخل هذه المحلات وتساعد من يديرونها على اكتساب الأموال الطائلة من وراء هذا التوزيع .ولا تقف مصيبة توزيع الخمور عندحدتحريض من يريدون التكسب من الابواب غير المشروعة على الاكثار من هذه المواخير بل انها تتعداه الى ما هو شر من ذلك. فالرجال الذين يزورون هذه المنازل يرغمون (ذوقياً) على تعاطي الخمور والمخدرات. ومعنى (ذوقياً) هو ان تطلب المرأة التي تجالس الرجل منهم ان (يطاب) لها كذا او كذا من هذه المواد وبطبيعة الموقف يخجل الرجل من رفض طلب من ستكون بين ذراعيه بعد دقائق معدودات « لأنه جنتلمان » فيأمر لها بما تريد ويشرب هو وهي — واحياناً تطلب « على حسابه »مشروباً لنفسها ولزميلاتها في المنزل — ويتبع هذا الشرب احياناً تعاطي بعض المخدرات (وهي تباع في منازل البغاء بأثمان فاحشة اذا كد لي مريض من مرضاي انه دفع جنيهين مصريين ثمناً لجرام الكوكايين في منزل من منازل البغاء بالعاصمة واكد لي آخر انه دفع ثلاثين قرشاً صاغاً ثمناً لسيجارة حشيش) فتوزيع هذه المخدرات يساعد من يتجرون في اعراض النساء على الكسب الفاحش فيكون ذلك عوناً على استمرار حياة المواخير ونشاطها وانتشارها. ويفسد صحة الرجال الذين يزورون هذه المحلات ويحرضهم على الفجور والتهتك ويتلف صحة الفتيات والنساء اللاتي يتعاطين كأساً وكاسات مع كل (زبون). وكثيراً ما كان سبباً في سلب نقود واوراق و «مجوهرات» الرجال الذين يزورون هذه المنازل

هذه هي بعض العيوب المحققة في منازل البغاء ولكن لهذه المنازل عيوباً كثيرة غير مباشرة واهمها انه كثيراً ما تتخذ هذه المنازل كوسيلة لاخفاء المسروقات والمهربات وكثيراً ما كانت هذه المنازل ملجأ للمجرمين يختبئون فيها عند عشيقة لهم هناك او عند واحدة يتخذونها كعشيقة جديدة لهم بعد ارتكاب سرقة او اختلاس او ما شابه ذلك . ومما تقدم يمكن القارئ ان يفهم ان لائحة البغاء في مصر لا تقاوم انتشار المواخير واستثمارها. وقد بينت ان المواخير هي الواسطة الوحيدة لترويج الاتجار بالنساء والفتيات. وكل رجال العلم والاجتماع يجمعون على ان بيوت العهارة هي الواسطة الوحيدة لترويج الاتجار بالنساء والفتيات وليس ادل على ذلك من تلك الجملة التي يعرفها كل من يدرسون البغاء وانتشاره وطرق محاربته وهي جملة كتبها العلامة « بلوخ Bloch » حيث قال « بدون منازل البغاء الرسمية لا يوجد الاتجار بالفتيات » [1] . فاذا اصلحت هذه اللائحة واوجد فيها بعض المواد التى تقاوم استثمار هذه المواخير فان الاقبال على فتح المواخير يقل بل ينعدم وتبتدئ هذه المواخير تتناقص في عددها فتقل كمية النساء الموجودات بها ويتناقص عددها شيئاً فشيئاً حتى تتلاشى تماماً او على الاقل تبقى حاوية عدداً قليلاً من النساء الكبيرات في السن فيقل الاقبال عليها من الرجال ويخف تأثيرها ويقل فتكها بالعباد . وليسمح لي القارئ ان اسأله : هل يوجد نوع من الاستثمار اكثر من اضطرار المرأة في هذه المنازل المسجلة لقبول اكثر من ثمان زيارات يومياً ؟ ولقد اكدت لي احدى

“Ohne Bordelle, kein Mädchenhandel.” Bloch: Sexualleben, s. 377. (1)

النساء التي تدير منزلاً من هذه المنازل انها عندها ٣ فتيات لا يقل عدد الرجال الذين يزورون كل واحدة منهن في كل ليلة عن ١٢ رجلاً. وقد توجد منازل تستثمر فيها الفتيات بمعدل فاحش افظع من هذا المعدل. نعم لأن من درسوا موضوع البغاء في البلاد الأخرى ذكروا ان المرأة في مثل هذه المنازل يزورها كل ليلة عدد من الرجال عظيم ومزعج (١) ولا يقف استثمار النساء في هذه المنازل عند حد اضطرارهن لقبول زيارة أي عدد من الرجال بل ان من تدير هذه المنازل تدفع النساء لاتباع كل طريقة شاذة من طرق تسلية زائريها من الرجال. تارة بتمرينها على ذلك وطوراً بتعليمها كل طريقة شاذة بواسطة اختلاطها بالنسوة الاخرى المتمرنات. والسر في هذا الاستثمار وفي دفع النساء الى ما لا طاقة لهن على احتماله مع اضطرارهن لتنفيذه هو تمتع اصحاب هذه المنازل بكل الايراد الذي يكتسب بواسطة هذا الاستثمار. فلو منع اصحاب المنازل من الانفراد بهذا الايراد وتمكنت النسوة من الالتجاء لرجال السلطة عند ما يعتدي على ايرادهن لتحقق اصحاب المنازل من ان ربحهم من هذه التجارة ابتدأ ظله يتقلص فلا يقدمون على فتح منازل جديده وعلى ايجاد نسوة يستثمروهن في هذه المنازل. وتبتدىء المنازل الموجودة من الزمن السابق ان تضمحل الى ان تنعدم وتتلاشى. ولا تقف طرق استثمار هذه المنازل على استخدام النساء

---

(١) قدر « شرانك Schrank » في فينا عاصمة النمسا ان معدل من يزورون المرأة الواحدة يتراوح بين ٣ الى ١٠ رجال ويصل في حالات خاصة الى ٣٠ رجلا أو اكثر. واكد طبيب في « روما » عاصمة ايطاليا ان امرأة اكرهت على قبول ٦٠ رجلا في ليلة في هذه المنازل راجع Flexner, loc. cit. pp. 257.

واكد عمدة « بوردو Bordeaux » للجنة الفرنسية التي كلفت بدراسة هذا الموضوع ان امرأة زارها في يوم واحد ٨٤ رجلا (راجع تقرير اللجنة الفرنسية صحيفة ١١٠)

في استعمال كل ما هو غريب او شاذ لتقديم الملذات الساقطة ولافساد اخلاق الرجال بل انها تعدت هذا الى ما هو اشد فتكاً واكثر خطراً . لأن بعض هذه المنازل يستخدم (١) اولاداً ورجالاً للجماع الشاذ (٢) (Homosexuality).
ولا تقف مصيبة هذه المنازل عند هذا الحد ايضا بل انها تعدته الى استخدام بعض الرجال الذين يقدمون انواعاً من الملذات الى نساء يستحضرن لهذه المنازل بعد ان يوعدن بوجود رجال في هذه المحال يقدمون لهن كل انواع الملذات العادية والشاذة وكل انواع العادات السرية الفرنسية « راجع صحيفة ٢٢ من كتاب الامراض التناسلية » . نعم ان هذا النوع الذي يستخدم لهذه الاغراض من الرجال تجوز تسميته « ذكور بغايا غير طبيعيين (٣) Heterohomosexually-Prostituted-Males » وذكرت لي بعض مريضاتي من

---

(١) من احسن الكتب في دراسة بغاء الذكور ووصفه هو
De la Prostitution dans la Ville d'Alger depuis la Conquête (Paris, 1853). Par E. A. Duchesne

(٢) وبهذه المناسبة اجدني ميالا الى الفات نظر القارىء الى ان طرق الجماع الشاذ اصبحت منتشرة في بلادنا وسط الطبقة المتعلمة انتشاراً يستدعى بعض العناية وقد وصلت لهـذه النتيجة المؤلمة بواسطة عدة طرق ومن هذه الطرق احصائية اجهزها الآن وهذه الاحصائية مبنية على اعتراف عدد كبير من شبيبة البلاد ورجالها بخطابات صريحة اتتني من الطلبة والموظفين والمحامين والاطباء والمهندسين والاعيان والتجار والعمال (راجع ما جاء في آخر التقرير في باب « طرق مقاومة البغاء والامراض التناسلية »)

(٣) تجد وصفاً تفصيلياً عن هذا النوع من الرجال في المؤلف الآتي :—
Die Prostitution in Berlin und ihre Opfer (Berlin 1846)
ومع انه كتاب ثمين الا ان مؤلفه لم يذكر اسمه وقد يكون ذلك ناتجاً عن خجل كاذب مما جاء في كتابه من المعلومات السرية عن مدينة برلين .

البغايا المثريات وجود امثال هؤلاء الرجال في محال عمومية وفي منازل سرية للبغاء وارجح وجود هذه الطبقة الخطرة في منازل البغاء الرسمية اكثر منها في منازل البغاء السرية في بلادنا المصرية بل وفي اكثرية العواصم الاروبية. ولا ابني هذا الترجيح الا على ما وصلني من المعلومات من مرضاى وممن تدرن هذه المحلات ومن زياراتي المختلفة لهذه المحال في مصر وفي غيرها من الاقطار مع اصدقاء من الاطباء ورجال البوليس لدراسة البغاء.

وعلى ذلك فانني اقترح الاقتراحات الآتية لمقاومة البغاء. ولكنني اذكر القارىء بأن المبدئين اللذين اكتب بهما اقتراحاتي هما: اولاً — انني ممن يقولون بالغاء البغاء الرسمي. وثانياً كما قلت في صحيفة ٨ لا اعتقد ان الغاء البغاء الرسمي فجأة يأتي بالفائدة المطلوبة بل انه مضر ويجب السعي وراء اعدام البغاء الرسمي تدريجياً خصوصاً في بلاد شرقية كبلادنا. وعلى هذين المبدئن اقترح الآتي :—

(ا) ايجاد **بوليس للآداب** في العواصم الكبرى يكون اختصاصه تنفيذ لائحة البغاء بمثابرة وبشدة

(ب) **اصلاح لائحة البغاء** خصوصاً في المسائل الآتية : —

(١) لا يجوز الترخيص (من الآن فصاعداً) بتعاطي البغاء الرسمي قبل سن الثانية والعشرين.

(٢) كل من يثبت عليه استثمار مجهودات البغايا في منزل البغاء الذي

يديره يعاقب بعقوبة قاسية (يقررها رجال القانون) تمنع من استثمار النساء[١].

(٣) لبوليس الآداب ان يفتش أي منزل بغاء — وبوجود طبيب في صحبته في بعض الحالات خصوصاً للتحقق من الاستثمار — في أي ساعة كانت. وعلى من يدير المنزل ان يسهل مهمة هذا البوليس ومن يستصحبه معه من افراد أى لجنة تتشكل من افاضل الرجال لمساعدته.

(٤) لا يجوز (من الآن فصاعداً) وجود اكثر من ٣ بغايا في مسكن واحد.

(٥) تحرر استمارة شهرية بكل ممتلكات أي عاهر تحوي كشفاً تفصيلياً بملابسها وحليها ونقودها التي تكون محفوظة باسمها عند من يدير المنزل.

(٦) لا يجوز انتقال عاهر من منزل بغاء لآخر قبل اخبار البوليس بذلك وقبل التتميم على آخر استمارة بما تملك العاهر داخل المنزل الذي تريد مبارحته.

---

(١) نعم ان Flexner عند ما علق على مبدأ منع استثمار العاهرات في منازل البغاء في فينا وبودابست ودريزدن وهي بعض البلاد التي تحمي لوائحها العاهرات من ان يستثمرهن اصحاب المنازل قال انه لو كان عدد منازل البغاء كبيراً لما استطاع رجال السلطة ايجاد الضباط الكبار الشرفاء الذين يقومون بالتفتيش والمراقبة ولاضطروا الى استخدام صغار الضباط فكانت تنتشر الرشوة وتفقد اللوائح قيمتها. Flexner loc. cit. pp. 186-190. ولكنني اتمنى ان يوجد عندنا بوليس آداب من طبقة راقية فى العاصمة ويمكن على أي حال ضمان سير التفتيش والمراقبة بضم بعض عظام الرجال الغير رسميين — بالتطوع — للهيئة الصغيرة التي تقوم بهذا التفتيش في المنازل للتحقق من الاستثمار أو حسن المعاملة.

(٧) لا يجوز بأى حال من الاحوال توزيع الخمور والمخدرات في منازل البغاء .

(٨) تقرر عقوبة خاصة لكل من يخالف أي بند من هذه البنود الاضافية.

وغني عن البيان انه لتنفيذ لائحة البغاء — بعد اصلاحها — على الاجانب والوطنيين يجب موافقة السلطات القنصلية . وليس على الحكومة الا ان ان تسعى للحصول على موافقة القناصل لتنفيذ النظام الذي يسري على الوطنيين وعلى رعاياهم الاجانب . وانني لي امل كبير في ان يوافق القناصل على نظام يطبق على الوطنيين والاجانب معاً لمصلحة الصحة العمومية . خصوصاً وان رعاياهم من الذكور سينتفعون بهذا النظام . واذا لاحظت الحكومة ان اكثرية البغايا الاجنبيات — الرسميات والغير رسميات — هن رعايا قناصل بعض الدول التي توجد فيها على العموم انظمة رقابة البوليس والكشف على العاهرات فانها تسهل عليها مهمة اقناع هؤلاء القناصل بالتسليم بأي نظم جديدة تريد وضعها . لأننا نعلم — كما يعلم البوليس — انه لا توجد عندنا عاهرات انجليزيات او امريكيات او نروجيات او دانيماركيات . بل ان الاكثرية هن من اليونانيات والايطاليات والفرنسيات وكل هذه بلاد بها نظم راقية للكشف . وهكذا هي الحال في النمسا وتشيكوسلوفاكيا والمانيا وهي بلاد النازحات لقطرنا في الأيام الاخيرة

والآن نقف امام **مسألة البغاء السرى** . نعم ان ابطال البغاء السري امر مستحيل ولكن هذا لا يمنعنا من محاربته لتخفيف وطأته وتحديد انتشاره . واكبر جزء من البغاء السري هو ما يرتكب داخل المنازل الخاصة بالبغايا الغير رسميات وفي والبنسيونات . فاذا قاومنا انتشار هذه

المحلات فنكون قاومنا انتشار البغاء السري . ولمقاومة انتشار هذه المحلات يجب وجود تشريع يطبق على الاجانب والوطنين على السواء لأنه لا فائدة في ان يجتهد بوليس الآداب في اثبات ان منزلاً من المنازل يستعمل للبغاء السري ولا يجد طريقة لقفله الا بحكم من المحكمة المختلطة قد لا يحصل عليه بعد زمن طويل (١). ووجود تشريع يقاوم انتشار هذه المحلات ليس ببدعة اريد ابتداعها بل انه موجود في مدينة « بودابست Budapest » وغيرها ويتلخص في الآتي :—

كل ساكن له ان يمنع بقوة البوليس أي بغي تكون ساكنة في نفس المنزل الذي يسكنه اذا لم يكن اخبر قبل ان يستأجر سكنه بوجود بغايا بالمنزل . واذا استأجرت البغايا أي جزء من المنزل بعد عقد ايجاره فله ان يطلب الغاء عقد ايجار البغايا ويخرجهن بواسطة البوليس .

لا يجبر ساكن على احتمال وجود بغايا في منزل يسكنه .

لا يجبر ساكن على احتمال وجود بغايا في منزل يسكنه الا اذا ثبت علمه بوجودهن قبل دخوله المنزل . وكل مالك يجب عليه اخبار كل ساكن جديد بحالة منزله الادبية بدون ان يسأل عن ذلك .

كل مالك لا يخرج البغايا من منزله عند ما يطلب منه الساكن ذلك يكلف بفسخ العقد مع الساكن وبدفع تعويض — « راجع قانون المساكن والايجارات القسم السادس » (٢).

انا لا اقترح اتخاذ هذا النص بل انني اقترح ايجاد التشريع الذي يحمي سكان المنازل من اختلاط البغايا بهم بروح قوية كالروح الموجودة في انظمة بعض البلاد الاخرى . هذا من جهة المساكن ولكن البغاء السري

---

(١) وقد اخبرني «البمباشي ابليت Bimbashi W. J. Abblitt» مساعد حكيمدار العاصمة ان البوليس ضبط منزلاً للبغاء بعابدين ومضى نحو سنة ولم يحصلوا على حكم من المحكمة المختلطة بقفله

(٢) نقلا عن Flexner : loc. cit. pp. 201.

منتشر كما ذكرنا سابقاً بعدة طرق وفي اماكن اخرى. وكرامة الأمة وصحتها العمومية يستدعيان نشاط بوليس الآداب وسهره .فأنا اقترح الآتي مؤملاً في نفس الوقت ان تسمح الهيئات القنصلية بمنح بوليس الآداب القوة الكافية على رعاياهم الاجانب في جميع ما يتعلق بهذه الاجراءآت مع وضع نظام يكفل (اولاً) ايجاد هيئة راقية لبوليس الآداب يكون مضموناً معها عدم قيام هذا البوليس بما يشين كرامته و (ثانياً) تحديد سلطة هذا البوليس بحيث يمكنه القيام بمهمته بطريقة لا تتعرض معها كرامة افراد الشعب لأي فضيحة او عار لا يستحقه. واما اقتراحي فهو كالآتى : —

اولاً — لبوليس الآداب ان يفتش أي قهوة او مرقص او أي منزل ملتحق بأي محل عمومي اذا وجد عنده اشتباه مبني على معلومات صحيحة بأنه يوجد في أي محل من هذه المحال نوع من استثمار البغاء.

ثانياً — لبوليس الآداب ان يراقب — ويفتش عند الاقتضاء — أي حديقة عمومية او فندق او دهبيات او قوارب او منازل خشبية على النيل عند وجود اشتباه كما جاء في البند الأول

ثالثاً — لا يجوز لبوليس الآداب ان يهاجم أي محل من هذه المحال للتفتيش الا بعد استئذان رئيس قوة البوليس الذي يأمر مركز البوليس التابع له هذا المحل بأن يساعد بوليس الآداب بالقوة عند الاقتضاء. ولا يمنح رئيس قوة البوليس هذا الاذن الا بعد ان يعرض عليه بوليس الآداب الأدلة التي تثبت صحة مباحثه الاولية التي قادت الى الاشتباه.

هـذه هي أهم النقط في اقتراحي واترك التفاصيل للجنة التي سيأتى تفصيل اقتراحي تشكيلها بعدئذ.

ولمقاومة الاسباب الأخرى التي تحرض على انتشار البغاء السري لا يبقى امامنا الآن الا مسألة « **القوادين** » ومسألة محال « **التمثيل الساقط** » « **ومراسح السينما توغرافات** » . واما باقي الاسباب فهي شخصية في اكثر الاحوال فلا تنفع فيها اجراءات او لوائح رسمية بل يترك اصلاحها للتربية ورفع معدل اخلاق العائلة والهيئات الاخرى عموماً . ولبوليس الآداب ان يوجه نشاطه ضد هيئة « القوادين والقوادات » ولا أرى ماذا يمنع رجال التشريع عندنا من رفع العقوبة المقررة لكل من يحرض الغير على ارتكاب الفحشاء لأنني أراها ضعيفة في قانون العقوبات الأهلي . وأما التمثيل الساقط فيمكن مقاومته اذا وجهت السلطة المختصة برقابة الروايات التي تمثل في هذه المراسح عناية خاصة لانتقاء القطع الجيدة الفكاهية الخالية من سقوط الاخلاق . وهذا بعينه ينطبق على عناية « رقيب شريط السينما » خصوصاً وان دور السينما يزورها عدد كبير من الاولاد والفتيات الصغيرات .

طرق مقاومة الامراض التناسلية

مما تقدم يرى القارىء انه يجب التفكير في طرق خاصة لمقاومة الامراض التناسلية في قطرنا لاختلاف احوالنا المحلية عن البلاد الغربية . ولا بأس من الاستعانة بما وصلت اليه البلاد الغربية بعد تفكير وخبرة طويلة . واعتقد شخصياً ان طرق المقاومة عندنا تنحصر في الآتي :—

أولا مقاومة تأثير البغاء على انتشار الامراض التناسلية : —

(١) اصلاح « الكشف الطبي على العاهرات »

(٢) حجز العاهرات المريضات بالمستشفيات حتى يصبحن غير خطرات على من يخالطهن من الجمهور

(٣) ايجاد نص في لائحة البغاء يحرم على من يديرون منازل البغاء السماح للذكور الذين يكون عمرهم اقل من ٢١ سنة بدخول هذه المنازل . مع وضع عقوبة لمن يخالف هذا النص

ولتنفيذ هذه الاقتراحات وما سبقها تنفيذاً فعلياً مفيداً يجب ان تنفذ على الوطنيين والاجانب على السواء . ولتنفيذها على الاجانب تجب موافقة قنصلياتهم كما قلنا . فاذا لم تنجح الحكومة في الحصول على موافقة هذه القنصليات فتصبح كل الاجراءات صورية لا تفيد ولا تجدي بالنسبة للاجنبيات وبالنسبة للبغاء السري الوطني والاجنبي [١] . ولا يوجد معنى — لا من الوجهة الأدبية ولا من الوجهة الصحية — لوجود هذا النوع المشوه من نظام تسجيل البغاء الذي لا يمتد سلطانه الا على العاهرات الوطنيات وعددهن قليل . نعم انني قلت في صحيفة ٨ ان تغيير نظام البغاء الرسمي فجأة الى نظام المنع يأتي بضرر كبير . ولكنني افضل في نفس الوقت الغاء هذا النظام في بلادنا وايجاد نظام المنع (Abolition) اذا وقفت سلطة النظام القديم

(١) نعم لأن نظام تسجيل البغاء في الاقطار المختلفة لم يتمكن من تسجيل كل البغايا بل انه لم يتمكن من وضع سلطة رجال البوليس الا على نسبة صغيرة حقيرة من جيش البغاء الكبير . فمثلا كان في مونيخ ١٤٠ عاهر مسجلة في سنة ١٩٠٩ وكان البوليس يعلم عن ثقة بوجود ٢٠٧٦ بغايا سريات (راجع صحيفة ٦ من كتاب (Geheime Prostitution von. P. Bruns, "Dresden 1911"

ونقلا عن Flexner: loc. cit. pp. 146 كانت السلطات في ڤينا تعتقد ان عدد العاهرات لا يقل عن ٣٠٠٠٠ عاهر ولم يكن بينهن اكثر من ٥ في المائة مسجلات . وفي روما كانت المسجلات ٢٢٥ عاهر وكان البوليس عالماً عن ثقة بوجود ٥٠٠٠

عند حد الوطنيات المسجلات . لأن المضار التى تعود على البلاد من هذا الالغاء الفجائى ستكون مؤقتة ولكنها تنجي القطر من نظام هو الفوضى بعينها وتنجى القطر من شر وجود (منازل البغاء Bordells) . وقصارى القول انى ارفع صوتى مناديًا الحكومة قائلاً «أما ان تطبق نظام اباحة البغاء — بعد اصلاحه كما تقدم — على الوطنيين والاجانب على السواء . واما ان تلغي البغاء الرسمي بتاتًا» (١)

---

(١) نعم نطلب الغاء نظام البغاء الرسمي اذا لم يمكن تنفيذه بكل شروطه لانه يصبح نظامًا مؤذيًا أدبيًا وصحيًا فاذا عجزت الحكومة عن الحصول على موافقة القناصل على تطبيق اللوائح الجديدة التى نطلبها فعليها ان تقدم على الغاء البغاء الرسمي بدون خوف ولا وجل . نعم ان الفوضى الأدبية والامراض التناسلية سيزيد معدل انتشارها لزمن وجيز . ولكن بمجهودات الهيئات المختلفة يمكن تحسين الحالة بسرعة وبعدئذ ننتفع بوجود نظام (المنع Abolition) . وهو ما يقضي به الدين الاسلامى دين البلاد الرسمي . وبهذه المناسبة اذكر ملخص قرار « مؤتمر كل ولايات أميركا للامراض التناسلية » بنصه : —

"There is no evidence of an increase in promiscuity in the United States since 1910; that it is the opinion of the Conference that the closing of the red-light districts and the repression of commercialized prostitution, which has taken place since 1910 *and particularly during the past three years,* has materially reduced the total of illicit sex relations in the U.S.A.,,

(All-America Conference on Venereal Diseases, held 1920 at Washington)

«Quoted from Bacsom Johnson; Jour. Soc. Hyg. vol. VIII. April 1922. New York."

ويتلخص تعريب هذا القرار في جملة واحدة وهي « ان المؤتمر يعتقد بعد دراسة واسعة ان العلاقات التناسلية الغير شرعية قلت كميتها بعد ايجاد نظام منع البغاء الرسمى »

ولا داعي لذكر مؤلفات عديدة تثبت صحة نظرية منع البغاء وافضليتها على نظرية الاباحة ونكتفي باستلفات نظر القارىء لكتابة كثير من العلماء واهمها مقالات « بلاشسكو Blaschko في جريدة محو البغاء الالمانية ونذكر بعض الكتب الفرنسية الثمينة

Lèo Taxil: La Corruption Fin de Siecle; (Paris 1894)

Louis Fiaux: Les Maisons de Tolérance, leur Fermeture (Paris 1892) 3 me ed. pp. 248-251.

Les Maladies Vénériennes et la Reglementation de la Prostitution au Point de Vue de l'Hygiène Sociale (Paris 1906), Par Paul Emile Morhardt.

ثانياً — ايجاد الوسائط الفنية الكافية لعمل طرق الوقاية الطبية والقيام بالعلاج الوافي للجمهور :—

(١) انشاء مستشفى للجلد والامراض التناسلية بالعاصمة يكون مجهزاً بالعدد الكافي من الاسرة وباحسن واحدث الآلات وبه معمل باتولوجي بكتيريولوجي

(٢) الاجتهاد في ايجاد قسم خاص بالجلد والامراض التناسلية متسع ومجهز بقدر المستطاع بالادوات الضرورية في جميع مستشفيات الحكومة الاخرى في العواصم والمديريات

(٤) ايجاد بعض محطات في القاهرة (اعتقد ان من خمس الى عشر محطات تكون كافية) تقدم فيها طرق الوقاية الكيماوية للجمهور مقابل مبلغ بسيط « مثلاً قرشا صاغاً واحداً » . وتنصح الحكومة المجالس البلدية في عواصم المديريات والمحافظات بانشاء مثل هذه المحطات .

هذه هي المطالب الاربعة التي اتمنى ان تسمع اقتراحي لها حكومتنا الجليلة وتنفذها . واذا اعتذرت الحكومة بان ميزانيتها المالية لاتسمح بالقيام بمثل هذه الاعمال فاني اقول للحكومة الجليلة « انني اعتقد يا حكومتي العزيزة ان الامراض التناسلية تفتك بصحة وبثروة البلاد ولا أرى أي نشاط لمقاومتها ومحاربتها . وانني اعتقد انه يجب البدء في اعلان الحرب على امراض كهذه لا تتواني لحظة في هجومها علينا . واعتقد انه يجب عمل كل تضحية لمحاربتها . واناديك بعد ان ناديت اهل البلاد لتمدي يد المعونة لشعبك وتسعفيه بقوتك وثروتك التي لا تخرج الا من خزائنه . وثقي بانك

اذا قدمت بعض المال لمحاربة الامراض التناسلية — كما قدمتيه وتقدميه لغير ذلك من الاعمال — فأنك لن تأسفي على هذا المال بعدئذ » . واستلفت نظر حكومتنا الجليلة الى ان اللجنة الملكية البريطانية نصحت في تقريرها عند دراسة الامراض التناسلية لحكومتها الانجليزية بأن تدفع ٧٥ في المائة من جميع المصروفات التي تقوم بها المشاريع التي توافق عليها الحكومة لمحاربة الامراض التناسلية (Report of the British Royal Commission). وارى من الواجب ان اذكر الارقام الآتية مساعدة لحكومتنا الجليلة على القيام بخدمة البلاد بأموال البلاد . واذا ذكرت هذه الارقام فانى لا اقصد ان هذا المال هو كل ما يصرف في بلاد الانجليز على الامراض التناسلية بل انه جزء من كثير مما يصرف على محاربة هذه الامراض لأن بريطانيا بها مستشفيات عديدة لمعالجة هذه الامراض . ولكن هذه المبالغ هي التى تدفعها الخزينة العمومية لمساعدة بعض المستشفيات والمشاريع التي تحارب هذه الامراض : —

السنة	مجموع ماتصرفه بعض الهيئات والبلديات على العيادات الخاصة بالامراض التناسلية	ما تدفعه وزارة الصحة لمساعدة هذه الهيئات
من سنة ١٩١٧ الى سنة ١٩١٨	١١٦٠٠٠ جنيهاً	٨٤٠٠٠ جنيهاً
« « ١٩١٨ « « ١٩١٩	٢١٤٠٠٠ «	١٤٥٢٣٢ «
« « ١٩١٩ « « ١٩٢٠	٢٨٧٠٠٠ «	٢٢٤٧١٦ «

جدول(١) نمرة (٩)

(1) Encyc. Brit. ed. 1911. Vol. 32. pp. 910.

ولم اذكر ما يصرف في الاقطار الأخرى لأني اكتفيت بذكر ما يتعلق ببريطانيا وهي البلاد التي لنا بها احتكاك اكثر من غيرها. مع ان بعض البلاد الأخرى تصرف في سبيل محاربة الامراض التناسلية اكثر نسبياً من بريطانيا. وبعد تسطير هذه الأرقام اتوقع ان حكومتنا الجليلة ستشعر بضميرها الحي انها مكلفة بالاهتمام بالصرف على محاربة الامراض التناسلية. فاذا كانت الميزانية لا تسمح بالقيام بهذه المطالب الأربعة. واذا رأى رجال المالية ان «الملايين من الجنيهات» التى يتصرفون فيها لا تكفى لهذه الاقتراحات — ورأيهم صواب دائماً لأن من تحت ايديهم المال يفهمون قيمة المال اكثر ممن يحبون الاصلاح الحقيقي — فأنني اصر على اثنين من مطالبي الاربعة. وهما الاول (انشاء مستشفى للجلد والامراض التناسلية بالعاصمة) والرابع (أي انشاء محطات الوقاية) وأملي في رجال حكومتنا ان يسرعوا في اجابة هذين المطلبين بقدر المستطاع. وان كانوا يقولون بأن المستشفى الجديد المزمع انشاؤه سيكون به قسم للجلد والامراض التناسلية فانني اقول لهم ان الاقسام الخاصة بهذه الامراض لا تكفى بل يجب انشاء مستشفى كبيراً خاصاً بها وحدها.

....

نريد ونتمنى ونرغب ونطلب

مستشفى الجلد والامراض التناسلية....

....

ثالثاً — اصلاح برنامج التعليم بحيث يصبح كافياً لمساعدة طلبة العلم على فهم الحقائق التناسلية فهما صحيحاً نافعاً واقياً من شرور جهلهم بها وكافياً لرفع معدل الاخلاق الشخصية والوطنية

(١) ادخال مبادىء بعض العلوم مثل علم التاريخ الطبيعي او النبات او الحيوان والفيسيولوجيا والتشريح في برنامج التعليم الثانوي . لأنني اخجل اذا قلت ان بلادنا هي البلاد الوحيدة في العالم المتمدين التي يخرج « الطالب الثانوي » من مدارسها لا يفقه شيئاً عن تركيب جسمه . فهو في الحقيقة معذور اذا اعتبرته — كما حصل — بعض جامعات اوروبا « جاهلا ». مع ان الطالب المصرى ذكي نبيه واثبت دائماً تفوقاً على كثير من اقرانه في الجامعات التي درس فيها كل برنامجها مثل زميله الاوربي . فان كان من وضع برنامج التعليم اولا رغب في جعل معدل التعليم منحطاً فانني واثق من ان وزير المعارف المصري الحالي يكاد يلتهب غيرة على حالة العلم في بلاده واني آمل منه ومن باقي من يساعدونه في عمله الشاق ان يبدأوا ثورة الاصلاح العلمي بادخال هذه العلوم في برنامج التعليم الثانوي

(٢) ادخال بعض الدراسة السطحية جداً عن طرق نمو الحيوان والنبات في برنامج التعليم الابتدائي ليأخذ الاطفال فكرة بسيطة عن معنى « الجنس Sex » . وليتمكن الطفل في مستقبل دراسته الثانوية من فهم ما يلقى عليه من العلوم النباتية او التاريخية الطبيعية بدون احداث رجة عنيفة في عقليته ونفسيته . وبهذه المناسبة اشعر بميل لتذكير وزارة المعارف المحترمة باراء كثير من العلماء الذين بحثوا ونقبوا ودرسوا واختبروا طرق تربية

الاطفال في البلاد المتمدينة . ولكثرة هؤلاء سأكتفي بذكر بعضهم كانموذج لآراء غيرهم : —

(ا) ماريا ليشنيفيسكا [١] Maria Lischnewska نصحت بان يبدأ في تعليم الصغار فى المدارس الابتـدائية ما هو لازم لهم في حياتهم التناسلية في السنة الثالثة الابتدائية — اي في سن الثامنة او التاسعة — بالقاء دروس في علم التاريخ الطبيعى تتركب من مباديء بسيطة جداً عن امثله من « التلقيح النباتي Vegetable fertilisation » وبعض امثله بسيطة عن التوالد في مملكتي الاسماك والطيور .

(ب) « البروفيسور فيرستر [٢] Prof. F.W. Förster نصح بابتداء

(١) ماريا ليشنيفيسكا من احسن المربيات للصغار وقد درست طرق التربية التي نصح بها « بازيدوف Basedow » و« روسو Rousseau » و« سالزمان Salzmann » و« جان بول Jean Paul » دراسة لا بأس بها . وانصح بمراجعة مقالها البديع عن « تربية الاطفال التناسلية » في مجلة Mutterschutzi Teil, s. 137-150, 1905.

(٢) راجع باب « التربية التناسلية Sexual Pedagogie » في كتاب Jugendlehre von F.W. Förster (Berlin, 1906) وبمناسبة التعليم التناسلي ينصح المؤلف بمراجعة مقال ثمين عن « التعليم في موضوعي الجنس والوراثة »

Education in Sex and Heredity, by Henry M. Grant, Jour. of. Soc. Hygiene. Vol. VIII. Jan. 1922. N.Y.A.

وبه آراء كثير من المعلمين والمعلمات الذين اثبتوا حسن عناية الاستاذ باخلاق تلاميذه . واللغة الانجليزية مملوءة بادبيات هذا الفرع من التعليم وهكذا هو حال الأدبيات الامريكية . وننصح بمراجعة الكتب الآتية مع بساطتها لأنها تعطى القاريء فكرة عن تعليم الاولاد والبنات والطلبة عموماً : —

T.W. Galloway: Biology of Sex. For parents and teachers.
T.W. Galloway: Father and his boy.
B.C. Gruenbarg: High Schools and Sex Education.
M.C. Otto: Moral Education of Youth; p.p. 52-67 in "International Journal of Ethics"; Oct. 1921.

التعليم التناسلي في سن الثانية عشر او الثالثة عشر في اكثرية الاحوال . ولكنه لم يبخل على من يكون سنهن او سنهم اقل من ذلك وتظهر عليهم اعراض الرغبة في الاطلاع على معنى بعض المسائل التناسلية بأن تشرح لهم هذه المسائل بطرق تضليلية بالنسبة لصغر سنهم .

(ج) « الريال شول بروفو يسور زيجموند «Realschul Prof. Sigmund» نصح بأن لا يبدأ بتعليم الصغار في المدارس الابتدائية اي شيء يتعلق بالتناسليات بل انه يفضل ابتداء هذا التعليم في « المدارس الثانوية Gymnasium » . وانني اعتقد ان هذا الاستاذ النمساوي كان مدفوعاً بعوامل نفسية اضعف من العوامل النفسية التي حركت ماريا ليشنيفيسكا التي نصحت بابتداء الدروس التناسلية في سن الثامنة (١)

والمؤلف يعتقد انه بالنسبة للحالة العقلية في بلادنا يجب ان نبدأ في مدارسنا الابتدائية باعطاء المتعلمين من ذكور واناث بعض المعلومات عن كيفية النمو النباتي والحيوانى بدون اي تلميح لطريقة التناسل . ونبدأ في مدارسنا الثانوية بشرح طرق التوالد النباتى والحيواني حتى السنة الثانية . ونشرح فيسيولوجيا طرق التوالد الآدمي في السنتين الثالثة والرابعة . والسبب في ذلك هو ضعف عقلية المدارس الابتدائية وسرعة الوصول لسن « البلوغ » في مدارسنا الثانوية

أما بالنسبة للتعليم التناسلي في مدارسنا العالية فانني اعتقد — كغيرى

---

(١) نصح « بلوخ Bloch » في الفصل الخاص « بالتعليم التناسلي » في كتابه Sexualleben بابتداء هذا التعليم في سن العاشرة مع شرح المسائل التى تتعلق بعلم التاريخ الطبيعي وبتوالد الحيوان والنبات

ممن درسوا هذه المسألة — ان طلبة المدارس العالية (أي الطلبة بالجامعات) عندهم من المسائل الدراسية ما يشغلهم ويشغل وقتهم عن أي علم يكلفون بدراسته لأي نوع من الاصلاح الاخلاقي . ولذا فان طريقة التعليم التناسلى يجب ان تصبح طريقة اختيارية . وبعد الدرس الطويل والاختبار العميق وصل رجال التربية الى نتيجة واحدة في اكثرية العالم المتمدين . وهي ان الباب الذي يجوز للمربى ان يطرقه في المدارس العالية هو باب المحاضرات والنشرات والمؤلفات التي تتعلق بالامراض التناسلية . وبما ان كل الجامعات بها (نواد Clubs) للطلبة فهم يلقون المحاضرات المتعلقة بالامراض التناسلية في هذه النوادي . وهم يوزعون النشرات والكتب الخاصة بهذه الامراض في هذه النوادي . وبما ان مدارسنا العالية (الا بعضها) ليس لها نوادى خاصة فانني اقترح على معالي وزير المعارف المسيطر على هذه المدارس ان ينشىء برنامجاً للمحاضرات الخاصة بالامراض التناسلية وان يصدر امره بتوزيع النشرات والكتب الخاصة بالامراض التناسلية على طلبة المدارس الخاضعة لوزارته حتى تتم للطلبة الفائدة التى اجمعت بلدان العالم المتمدين عليها

رابعاً — الاهتمام بالتعليم الدينى

يعترف المؤلف بأنه لا يمكنه ابداء آرائه تفصيلياً بالنسبة للتعليم الديني ولكنه يستلفت نظر رجال الدين الى نقطة واحدة وهي . ان تعليم الدين يجب ان يوجه — في عصرنا الحالي — الى الاهتمام « بالآداب الدينية » اكثر من « العقائد الدينية » لأن « آداب الاديان » مجمعة على شيء واحد وهو الفضيلة والعفاف وحسن المعاملة وشرف الضمير وعزة النفس . وكل هذه الصفات تكون « الرجل » واما العقائد الدينية فهذه

مباحث قد تتعلق في عصرنا الحالي برجال الاختصاص العلمي اكثر منها بأفراد الشعب. (ويسرني انني سمعت ان وزير المعارف مهتم جداً بمسألة التعليم الديني)

خامساً — انشاء « صندوق المرضى Krankenkasse » للطلبة. يوجد نظام عظيم بديع بالمانيا وهو « صناديق المرضى Krankenkassen » ويشبه نوع من النظام في انجلترا يخدم الطبقات الفقيرة من الشعب الانجليزي وهو « طريقة اطباء المناطق Doctors Panel System » . ونظام صناديق المرضى مبني على نظرية « تعاون الطبقات المختلفة » فمثلاً يوجد صندوق المرضى للطلبة. وهو عبارة عن ان يدفع كل طالب بالجامعة مبلغاً من المال — لا يزيد عن اثنين جنيه مثلاً — كل عام لهذا الصندوق. ويتكون من هذا المبلغ قيمة من المال تصرف على من يمرضون من الطلبة طول العام. وما يزيد بعد الصرف على المرضى يحجز كاحتياطي بصندوق المرضى من الطلبة. وحيث انني عالجت عدداً كبيراً من الطلبة (راجع صحيفة ٧٢) وفهمت ان اكثرية الطلبة تتذمر من قلة المال. وحيث ان عدداً لا يستهان به من الطلبة يصاب بالامراض التناسلية ويخجل من ان يذكر هذه الاصابة لوالديه ويفضل اهمال هذه الأمراض بدون علاج عن ان يفضح سر اصابته لأهله. فانني اقترح انشاء « صندوق المرضى Krankenkasse » للطلبة وليس على وزارة المعارف الا ان تضيف جنيهاً واحداً لمصاريف الطالب المدرسية — وفي حالة احتياج الصندوق لمال اكثر من ماله فتتبرع الوزارة بهذه الزيادة — وتنتخب الوزارة عدداً من الاطباء الاخصائيين للامراض التناسلية وتتفق معهم على معالجة طلبة المدارس بواسطة استمارة مختومة

من « صندوق المرضى » ويتحاسب الاطباء والوزارة بعد مدد معينة .
واذا رأت الوزارة تعميم منفعة « صندوق المرضى » على باقي فروع الامراض المختلفة فيمكنها زيادة « الرسم السنوي » والاتفاق مع باقي الاخصائيين والصيدليات الضرورية فيصبح النظام مثل النظام المتبع في المانيا تقريباً . وهو في الحقيقة نظام تعاوني بديع . ولي مزيد الثقة في ان الوزارة تهتم بهذا المشروع لأنه من الحيوية بمكان يستدعى اهتمام وزير المعارف به اهتماماً كبيراً

سادساً — انشاء متحف بالقاهرة يحوي نماذج شمعية او نماذج من الجبس وصوراً تمثل فتك الامراض التناسلية بالآدميين ويكون هذا المتحف مفتوحاً ليزوره الجمهور مجاناً . ويعطى كل زائر عند دخوله كتيباً صغيراً به وصف هذه النماذج والصور بنمرها المتسلسلة وبه النصائح الطبية اللازمة . ويوجد متحف من الجبس بمدرسة الطب بالقاهرة لا يستفيد منه طلبة الطب فائدة تذكر لأنهم يدرسون العلوم الطبية على الاحياء والموتى وداخل المتحف الباتولوجي . ولا اري ما يمنع وزارة المعارف من اخراج هذا المتحف للجمهور بعد ان تستحضر من اوروبا واميريكا مجموعة كبيرة من النماذج الشمعية والصور التي تمثل الامراض التناسلية فتوجد بهذا المتحف استاذاً عظيماً لعامة الشعب يعلمه كل مضار الامراض التناسلية . واذا كان الكتيب الصغير يحمل الحكومة بعض المصاريف فيمكنها تحصيل ثمن له (مثلا خمسة مليمات) ولكمن لنجعل الدخول للمتحف مجانياً .

سابعاً — العناية بالاحصائيات التي تتعلق بالامراض التناسلية وبكل ما له علاقة من العوامل التي تساعد على دراسة حالة تقدم هذه الامراض او تناقصها . وعندي عدة اقتراحات فنية تتعلق بهذه المسأله اترك تفاصيلها الآن ومستعد لتقديمها للجنة التي سأقترح انشاءها في آخر التقرير . « الاحصائيات هي العامود الفقري للمباحث الاجتماعيه »

ثامناً — انشاء فرع بقلم المطبوعات يسمى « ادارة رقابة المطبوعات الطبية »
وينقسم اختصاصه الى قسمين :—

(ا) رقابة الاعلانات التي تتعلق بالأدوية والعقاقير

(ب) رقابة الاعلانات التي تتعلق بالأطباء

(ا) اما القسم الذي يراقب الاعلانات الخاصة بالادوية والعقاقير فيمنح سلطة منع نشر وتوزيع اي اعلان عن اى مجهز او مركب طبي بلغة لا يوافق عليها آخر رأي للعالم العلمي الطبي الحديث . ولو اعترض معترض بقوله « ان تجارة العقاقير لا تختلف عن باقى انواع التجارة ولا تقوم قائمة للتجارة الا بطرق النشر و«الريكلام» الواسع . فكيف تمنعونا من النشر ؟ » فنقول له « نعم ان التجارة تقوم على النشر والريكلام ويجوز استعمال المدح والثناء في النشر ولكن اذا وصل المدح الكاذب والثناء الفاحش لدرجة لا يقصد منها ابتزاز اموال الشعب فقط بل وايذاء الشعب في صحته وعافيته فيجوز لرجال السلطة ايقاف هذا النشر والريكلام . اليس من المخجل واليس من العار ان ينشر في مصر اعلان عن قطرة يسمونها «قطرة اللؤلؤ» يكتب ناشره « تشفى بكل تأكيد — جميع التهابات العين — والجفون الحديثة والمزمنة — اللحميـة او الحبيبات اللحمية — تزيل احمرار العين

والجفون والغباشة والنقطة عن العين — تمنع الرمد الصديدي — تستأصل الشعره بدون سلاح » ويقول في اعلانه بعدئذ « كان يظن الناس ان الشعرة لا يمكن استئصالها الا بواسطة العمليات الجراحية رغماً عن ان العمليات تشوه منظر العين التي هي نقطة جمال الوجه . ولكن قوة الله فوق كل قوة وعلمه فوق كل علم فقد اراد سبحانه وتعالى ان ينفع عبيده بفائدة عظيمة لم تكن تخطر على بال بواسطة عبده فقد ساقتنى الصدف لاستعمال علاج امرأة فقيرة كادت الشعرة تعميها . . . . . فاستعملت لها قطرة اللؤلؤ . . . . فجاءت بنتيجة ما كنت احلم بها وهي ان الشعرة لم تعد تظهر ابداً واصبحت اعينها آية في الجمال . . . . . ولذلك اعلنها الآن بكل جرأة خدمة للأنسانية غير مبال بغضب اطباء العيون ولا رضاهم »

نقلت هذه الالفاظ بالنص من اعلان قذف به فى وجهي يوماً ما وانا ذاهب في سيارة لعيادة سيدة مريضة في منزلها . وعندي الاعلان لهذه اللحظة وعليه اسم ناشره واسم المطبعة . فهل يوجد نوع من التدجيل والتضليل اكثر مما جاء في هذا الاعلان ؟ وهل يجوز لرجل غير الاطباء ان يعالج امرأة ؟ وهلا تجد النيابة العمومية في مثل هذا الاعلان اعترافاً صريحاً من رجل غير طبيب بتعاطي مهنة الطب ؟! وبعد كل هذا هل يجوز لصيدلي او عطار مثل محمود أو زيد أو بكر أو حبيب نجار ان لا يعبأ في مسألة طبية فنية رمدية باراء او بغضب او برضاء اطباء العيون عن قطرة من القطرات ؟ ؟ . . . . نعم يجوز له لان مصر هي البلاد الوحيدة التي يجوز للعطارين والمضللين ان لا يهتموا باراء الفنيين فيها !!

أليس من المحزن والمضحك في نفس الوقت ان ينشر ناشر في مصر انه اكتشف دواء واعطاه اسم « انتيسيفيليتيك » وهو سائل في زجاجة يتعاطى المريض بالزهري زجاجتين او ٣ زجاجات منه فيتم له الشفاء من « التشويش »؟ الا ان « فورنييه Fournier » و « ايرليش Ehrlich » لو سمعا بذلك لما اقدما على دراسة طويلة متعبة مثل دراستهما ..

أليس من المعيب ان نقرأ يومياً في جرائدنا ان « المرهم ... الفلاني » يشفي جميع الامراض الجلدية ......!!

أليس مما يجعل الانسان يقهقه استهزاءاً ان ينشر مخزن ادوية او عطارة في مصر عن « برشام » يشفي البول السكري شفاء تاماً ويقول في اعلانه انه لا يوجد دواء ضد البول السكري الا هذا الدواء مع ان العالم كله يعلم الآن الشيء الكثير عن اعظم اكتشاف طبي في سنة ١٩٢٣ وهو «الانسولين» !!.. الا ان « كنادا Canada » قد ترغب في التفرج على مثل هذا الاعلان المصري العجيب ..!

الا ان لغة الاعلانات عن الادوية والعقاقير اصبحت لغة يرى فيها المؤلف سعي من يريدون ابتزاز اموال الشعب باستغفال الشعب . بل ان فيها من روح التحقير والسخرية بالأمة ما يستدعي قيام رجال السلطة باتخاذ الاجراءآت الفعالة لايقاف هذه الالفاظ عند حدها لأني ارى في هذه الكتابة صورة بشعة — ارى فيها رجلاً نصاباً ينظر الى مجموعة من الفلاحين واهل المدن البسطاء ويقول لنفسه ان المصري مغفل يصدق كل شيء فانا أخذ امواله ببضعة اعلانات . ولو اخذ هذا المال بدون ايذاء صحة المصري البسيط لعذرناه كزملائه المسيطرين على بورصة القطن المصري ولكنه يعتدي

على صحة البلاد العمومية ولذا يجب ايقافه عند حده بواسطة «ادارة رقابة المطبوعات الطبية»

(ب) رقابة الاعلانات التي تتعلق بالاطباء : — يخجلني ان اطلب تقييد حرية الطبيب في اي عمل يعمله ولكن الحالة الادبية في مهنة الطب في مصر اصبحت تخجل وتشين لدرجة تجعل الانسان يضحي في سبيل اصلاحها كل شيء حتى جزء من الحرية الشخصية. لاتقع عين الانسان على جريدة او مجلة او رواية ادبية او ساقطة الا وتبهر نظره اعلانات الاطباء :

«لغة الاعلانات» :- الطبيب فلان — المتخرج من جامعات لندره وباريس وبرلين وسويسرا وفينا والمساعد للبروفيسور .X ورئيس العيادات الخارجية . . . . !! اختصاصى في امراض كذا وكذا وكذا وكذا يعالج باحسن الطرق واحدث الادوات وبالكهرباء وبالاشعة الخضراء والصفراء والذرقاء « والاشعة التي ليس لها لون » ويشفى اضخم البواسير الدامية بدون سلاح ويعالج السيلان في ٣ الى ٥ ايام ويشفي العقم ويولد النساء بدون اى خطر وله طرق خاصة استحدثها . . . . !!! او ,"Meubles de luxe installation electrique moderne !!" . او يقذف الجمهور بوابل من جمل المدح والثناء من رجل لا وجود له او هو مخلوق موجود كعدمه يزعج القارىء بخبر شفاء حضرته على يد الطبيب فلان باسهل الطرق بعدان قضى ٥٥ سنة مريضاً وتقلب على عيادات الاطباء بدون الحصول على فائدة فهو يدعو لهذا الطبيب وينصح المرضى امثاله « المغفلين » بزيارة هذا الطبيب ويدعو لمنقذه ..! بطول البقاء — (ملحوظة : يدفع حضرة الطبيب اجرة نشر هذا المدح الكاذب)

ويكتب بعضهم زيادة عما تقدم « وقد مضى الدكتور فلان اكثر من عشرين عاماً في مصر يعالج فيها مرضاه بذمة . . . . ! وامانة . . . !!!! »

وقد رأيت اعلانات لواحد من هؤلاء تستغرق نصف نهر (عامود) او ثلاثة ارباع عامود في عموم الجرائد اليومية العربية والافرنجية لمدة تزيد عن اربع او خمس سنوات . وهل يليق بطبيب ينشر اعلاناً عن نفسه ويوزعه بواسطة « الاولاد جامعي اعقاب السجاير ومساحي الاحذية » ويكتب فيه « الاستاذ الدكتور فلان اختصاصي في الامراض العصبية من انجلترا وفرانسا والمانيا — وفي آخر اعلانه يكتب بدون حجل او حياء — اطلبوا دهان الدكتور فلان... دهان صحي للتقوية واطالة المدة !!؟ ثمنه ١٠ قروش صاغ »

وفي اعلان آخر وزعه هذا الطبيب (واخجل من تسميته طبيباً) جاء الآتي بالنص « الحبوب التناسلية — للدكتور فلان بالجهة الفلانية . . . كثير من النساء المصابين بأمراض عدم الحمل وخلافها يعشن بالامراض ولا يقبلن فحصهن بواسطة طبيب لذلك قد بحثت وتوصلت الى ايجاد تركيب هذه الحبوب لمعالجة جميع امراض النساء وخصوصاً عدم الحمل والالتهابات وعدم انتظام العاده وانقطاعها والضعف والوجع والرطوبة وقد جربت هذه الحبوب في اوروبا فنجحت ونلت الجائزة الاولى وباستعمال علبة واحدة تكفي ان تجعل الامرأة العاقر ان تحمل بعد شهرين من استعماله مهما كانت الأسباب وتفيد للامرأة التي يحصل عندها دائماً (سقط) قبل ٩ اشهر ... العلبة ١٠٠ غرش صاغ وتطلب من العيادة وترسل بالبوستة . وقد صادقت على فوائدها وزارات الصحة النمساوية والالمانية » . . . . . . !!!!؟

— مدة نشر الاعلانات — لا نهاية لهذه المدة لانها تستمر طول حياة

الطبيب وتنتهي عند رحيله من البلاد او (بعد عمر طويل) بعد وفاته .

فهل تليق هذه اللغة وهذه المدة بالاطباء ؟ نعم قد يقول بعضهم ان الطبيب كغيره من الناس قد يحتاج لنشر اعلان لغرض خاص فكيف تمنعونه من ان ينشر اعلاناً ؟ فنرد على هؤلاء بقولنا « نعم انه يجوز للطبيب نشر اعلاناً في ظروف مخصوصة وهي :— اولا — عند ابتداء عمله في بلد لم يكن فيها. ولكن يجب ان لا يزيد الزمن اللازم لنشر الاعلان عن شهر او شهرين . ثانياً — عند نقل عيادته ولا يجوز له حينئذ ان ينشر عن محل عيادته اكثر من ٣٠ الى ٤٠ نشرة. ثالثاً — عند تغيير مواعيد عيادته . ولا يجوز له ان ينشر عن ذلك لمدة تزيد عن اسبوع . رابعاً — عند قيامه لسفر وعند رجوعه . ولا يجوز له ان ينشر عن ذلك اكثر من ٣ مرات [١] . خامساً — عند وفاته فيكتب عنه اهله مرة واحدة !! . ولكنني عرفت اطباء ينشرون من شهر مارس الى شهر مايو انهم سيقومون لاوروبا ويذكرون نبوغ علمهم وبديع طرقهم في اعلاناتهم . ويبدأون من شهر يونيه الى اغسطس بنشر « انهم في اوروبا يزورون المعاهد والمستشفيات للاطلاع على كل جديد في العلم » ويبدأون من شهر سبتمبر الى يونيه الذي يليه بنشر « انهم عادوا من اوربا بعد ان حملوا معهم اسرار العلوم وكنوز الطب لخدمة مصر والمصريين ..! »

---

(١) لا أقصد بتحديد الزمن اللازم او عدد النشرات انني اضع نفسي حكماً يصدر قانوناً للأطباء بل انني أرغب في اعطاء القاريء فكرة بسيطة عما يجوز للأطباء اتباعه في اعلاناتهم بحيث لايلحق المهنة من هذه الاعلانات ولغتها ومدة نشرها ما يشينها هي وافرادها معاً .

وقد لاحظت ان عدداً كبيراً من الاطباء الذين يعلنون الاشتغال بالامراض الزهرية والجلدية يعلنون عن انفسهم بلغة معيبة وهـذا ما يبرر وجود مثل هـذا الاقتراح في تقريري. ولو انني اعتقد ان الدافع الحقيقي لطلب هذه الرقابة هو الفوضى الفظيعة في الاعلانات الطبية عموماً. لأنني اعرف – كما يعرف القاريء الكريم – ان اكابر الاطباء يترفعون عن مثل هذه الاعلانات المشينة. واما هذه الطبقة التي ترصع جيد الجرائد باسمائها التي تدرج داخل اعلانات مأجورة لغتها ساقطة وكذب صراح فأنها لا يليق اعتبارها ادبياً كطبقة من الاطباء بل انها مجموعة من المسترزقة في بلاد ليس بها – لسوء الحظ – اي هيئة تقي الاطباء والطب والمرضى شر هـذه الحيوانات الطفيلية التي تتغذى من دماء كرامة المهنة وصحة المرضى بواسطة استغفال المرضى من شعب لم ينتشر التعليم بعد في طبقاته. فامام هذه الفوضى وما ينتج عنها من الاضرار بصحة الشعب ليس على الحكومة الا ان تستعين بقلم المطبوعات وتنشيء « ادارة رقابة المطبوعات الطبية » وتضع لها من اللوائح والانظمة ماتراه صالحاً.

ثامناً – منع [١] الصيادلة والعطارين والدجالين من تقديم العلاج او تجهيز

---

(١) وهذا مانصحت به اللجنة الملكية البريطانيه. راجع Report of the Royal Medical Commission. وأرى من المناسب هنا ان اذكر ملخص الاجراءات الرسمية التى تتبع فى الولايات المتحده لمقاومة الامراض التناسليه :—

(ا) التبليغ عن حالات الامراض التناسلية وتقييدها بطريقة سرية

(ب) عزل ومعالجة المصابين بالامراض التناسلية فى مستشفيات خاصة بحيث

(بقية الحاشية على الصفحة التاليه)

ادوية او عقاقير من عندياتهم بدون « تذكرة طبيب Prescription » . ومجرد وضع عقوبة شديدة لمن يخالف هذا المنع مع ايجاد نظام للتفتيش والرقابة **الحقيقية** يكون كافياً لايقاف هذه الطبقات عند حدها.

عاشراً — تشكيل « لجنة ملكية » **لدراسة حالة الامراض التناسلية** بالقطر المصري **وكل ما يمكن اتباعه** من الطرق الرسمية لمحاربتها . ويجب ان تضم هذه اللجنة لاعضائها من ترى نفسها في حاجة لعلمه وخبرته بهذه الدراسة من غير موظفي الحكومة . ومن واجبات الحكومة ان تنفذ ما تنصح بعمله هذه اللجنة .

يكون هؤلاء عاجزين او غير راغبين فى معالجة انفسهم حتى يصبحوا غير خطرين على مجموع الأمة . مع اتخاذ كل الاجراءات الممكنة لمحو البغاء

(ج) تسهيل طرق التشخيص والعلاج للجميع

(د) منع الصيادله والعطارين من تقديم «وصفات طبية» من عندياتهم
"Prohibition of prescribing by druggists"

(هـ) المقاومة بطريقة نشر التعليم الكافى عن هذه الأمراض بكل الطرق الممكنة مع توجيه عناية خاصة لتفهيم الشعب طبيعة هذه الامراض وطرق العدوى بها وطرق الوقاية منها . (Reports of Pnblic Health Service, U.S.A.) ؟

وكنت اتمنى ان تكون حالتنا هنا مساعدة على اقتراح انشاء « نظام التبليغ Notification » ولكننى اعتقد انه لا يمكننا الآن ان ننشىء هذا النظام ولو انني اتمنى اننا نتمكن في المستقبل القريب من ان نوجد هذا النظام كما هي الحال في نروج والدانيمرك وبعض ولايات امريكا .

حادى عشر — انشاء « جمعية لمقاومة الامراض التناسلية بالقطر المصرى » [١]

ولا اقصد ان اقول ان الحكومة تنشيء مثل هذه الجمعية بل ان هذا واجب الاهالي ولا تنجح مثل هـذه الجمعية الا بمجهودات افراد الشعب . ولكنني اقصد ان استلفت نظر الحكومه الى امر واحد وهو انه عند وجود جمعية بهذا الشكل فواجب الحكومة الادبي هو ان تمدهذه الجمعية بكل مساعدة لازمة خصوصاً فيما يتعلق بتسهيل الحصول على اي « احصائيات رسمية » موجودة او تقترح الجمعية ايجادها [٢] بمساعدة اي مصلحة من المصالح الاميرية

ثانى عشر — ان تنتدب الحكومة المصرية هيئة تمثلها في اول مؤتمر دولي سينعقد لمقاومة الامراض التناسلية

هذا هو ما اعتقد امكان تنفيذه من الاقتراحات التى يمكنني ان اقترحها الآن لمقاومة الامراض التناسلية تاركاً غيرها لتطور تلك الحركة المباركة لمحاربة البغاء وهـذه الامراض . ولي كبير الأمل في ان تسمع حكومتنا

---

(١) لقد شرع المؤلف في مفاوضة اكابر الرجال الذين يري فائدة من انضمامهم لتأسيس هذه الجمعية . ويسره ان يعلن في هذا التقرير انه يتشرف بقبول طلب اي شخص من اكابر رجال الطب والقانون والدين والاجتماع للانضمام لهذه الجمعية . وسيعلن عن يوم أول اجتماع .

(٢) ولا تقف الاحصائيات التي تجمعها مثل هذه الجمعية عند حد الاحصائيات الرسمية بل انها يمكنها عمل احصائيات مختلفة . فمثلا يجهز المؤلف الآن احصائية عن ٢٠٠٠ شخصاً بينهم الطالب والموظف والمحامي والطبيب والمهندس والاعيان والعمال

(بقية الحاشية على الصفحة التالية)

الجليلة صوت احد ابنائها وتجيب هذه المطالب . وقبل ان اختتم تقريري هذا اعتذر للقاريء عن بعض ما سيجده فيه من الاغلاط والكريم من عذر وجل من لا يخطيء

واخيراً اسأل الله عز وجل ان يسدد خطوات رجال حكومتنا الافاضل في خدمة البلاد واكرر دعائي للمولى ليطيل حياة حضرة صاحب الجلالة الملك المحبوب وولي عهده سمو الامير « فاروق » . المؤلف

وغيرهم . وطريقته هي انه وزع مجموعة من الاسئلة على سامعي « محاضراته عن الامراض التناسلية » وطلب منهم الاجابة عن هذه الاسئلة وارسال اجابتهم بالبوستة اليه . وتتركب هذه الاسئلة من « ما هو عمر الشخص ؟ ووظيفته ؟ وهل هو اعزب ام متزوج ؟ وعدة اسئلة تتعلق بحياته التناسلية وعاداته وميله للمطالعه .... الخ .. » وعندما يتم المؤلف دراسة هذه الاجوبة سينشر ملخصاً عن احصائيته . ويمكن تعميم هذه الطريقة باشكال مختلفة وفي اوساط الامة جميعها بجهود هذه الجمعية . لأن الحصول على احصائيات مختلفة هو اول واسطة تستخدم لتقرير ما يمكن اتباعه لاصلاح الحالة .

فهرست التقرير

فهرست الجداول الواردة بالتقرير

...... يمكن لكل محب للأنسانية ان يتوقع تناقصاً تدريجياً فى انتشار الأمراض التناسلية ويمكنه ان يتشبع بالأمل فى محوها تماما فى مستقبل غير بعيد . وللوصول لهذه الغاية ليس على من يهتمون بدراسة وخدمة الصحة العمومية ومن هم منوطون بالمحافظة على الآداب العمومية الا ان لا يسأموا من مجهوداتهم المتوالية .وفى نفس الوقت يجب ان تستمر المباحث العلمية والاجتماعية فى طريقها بقدم ثابتة وفى ضوء الحقيقة حيث لا تتأثر باستبداد العادات او بالتحيز لأي تأثير كان «ك. ف. ماركس K. F. Marx»

....

لقد كنت فى غفلة من هذا فكشفنا عنك غطاءك فبصرك اليوم حديد
«قرآن كريم»

....

تم بحمد الله بالقاهرة في ٤ يناير سنة ١٩٢٤

Dr. Fakhry M. Farag.

Dermatologist, Cairo, Abbas Street 81.

